

令和８年度 第２回 江戸川区熟年しあわせ計画及び 介護保険事業計画検討委員会

令和８年７月１７日 午後７時
グリーンパレス５階「孔雀」

１ 開 会

２ 委員長あいさつ

３ 議 事

（１）医療・介護連携の推進

（２）認知症の人を支える地域づくり

４ その他

５ 閉 会

（配付資料）

資料１ 医療・介護連携の推進

資料２ 認知症の人を支える地域づくり

資料３ 本日の論点

目次

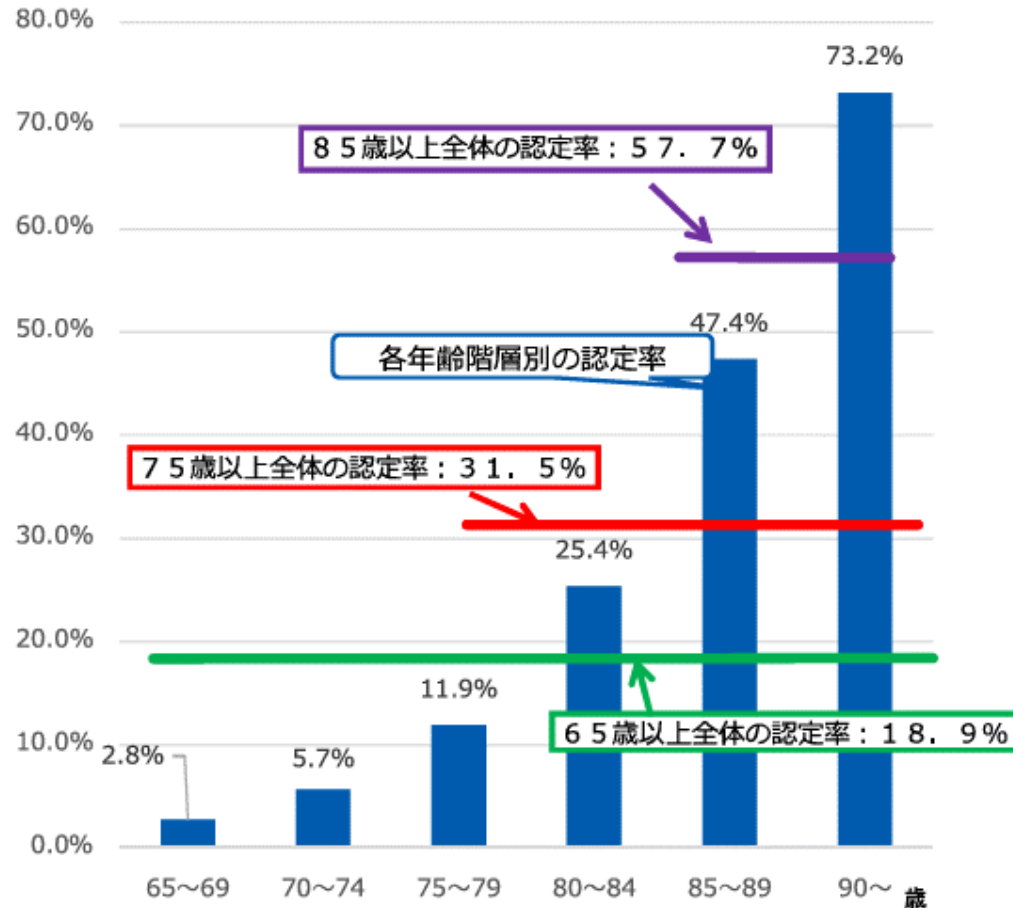
- 1 在宅医療・介護連携推進の目的
- 2 現状分析
- 3 事業の実施状況
- 4 次期計画に向けた課題と方向性

医療・介護連携の推進

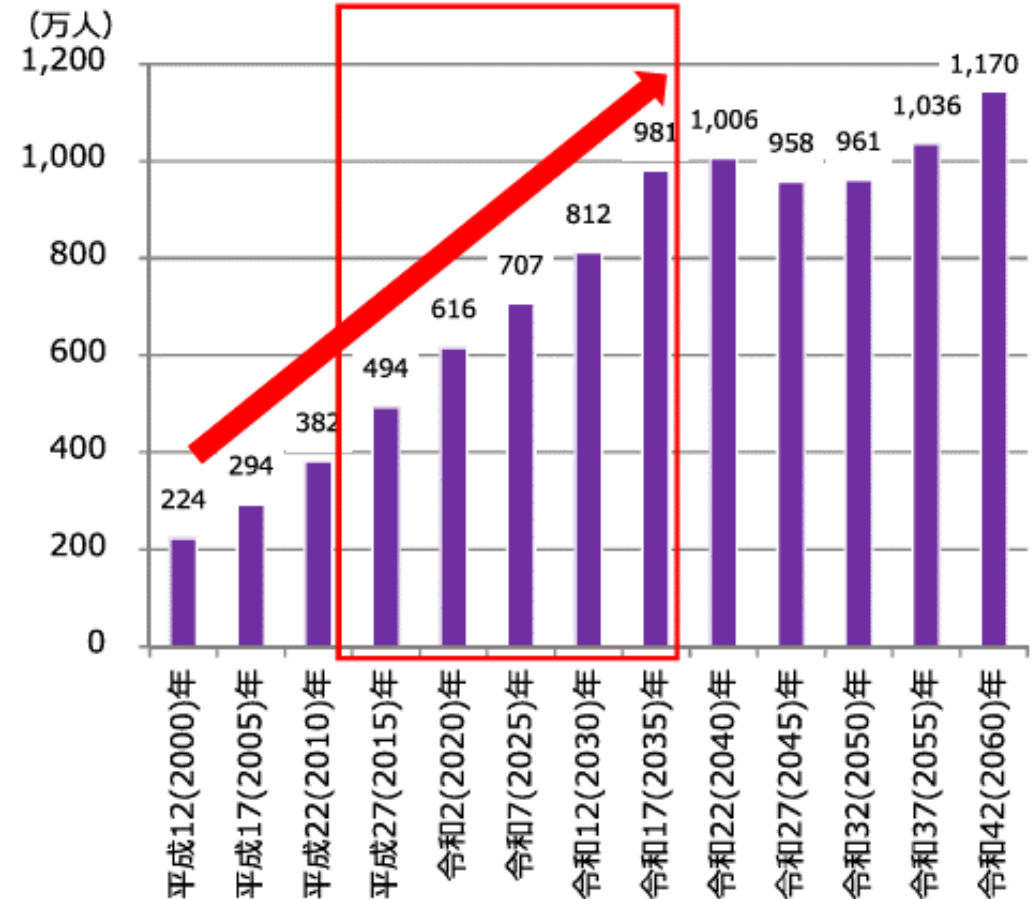
背景【国データ】

日本での要介護認定率は年齢が上がるにつれ上昇し、特に85歳以上では過半数を超えている。
また、2040年にかけては85歳以上の人口が増加見込みのため、介護を必要とする高齢者は増えていく。

年齢階級別の要介護認定率



85歳以上の人口の推移



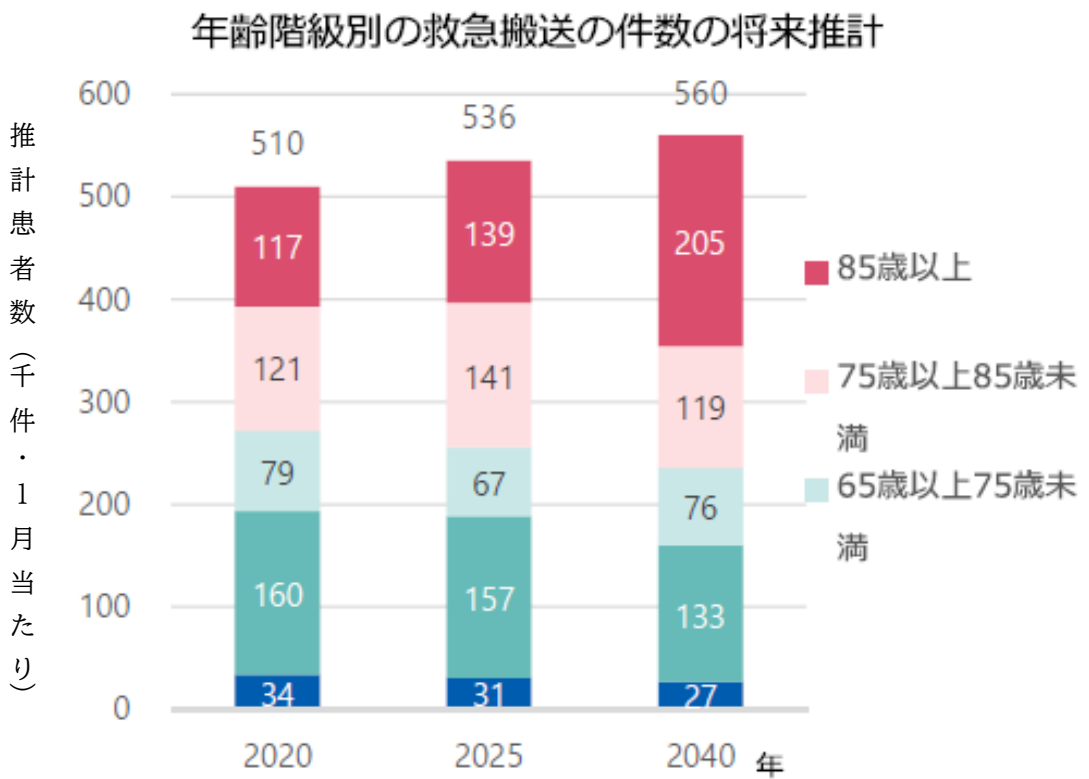
出典：厚生労働省老健局老人保健課 令和7年度
在宅医療・救急医療連携にかかる調査・セミナー事業 附属資料

医療・介護連携の推進

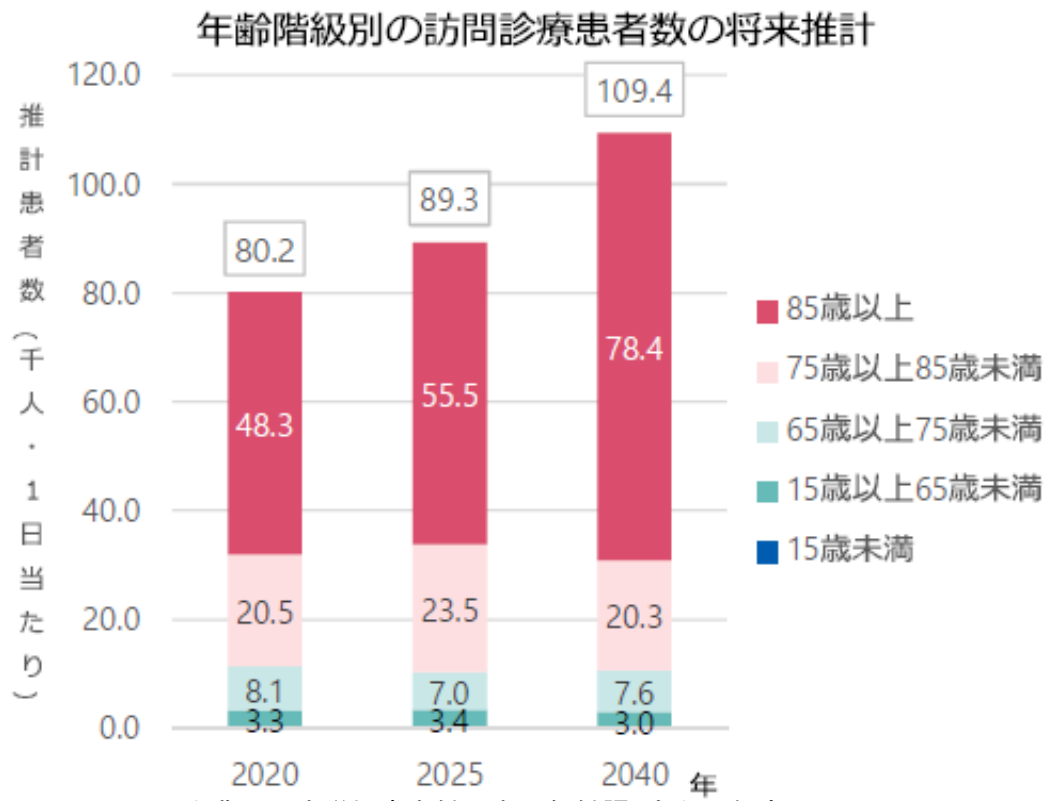
背景【国データ】

2040年にかけて、85歳以上の高齢者の救急搬送と在宅医療需要の増加が見込まれる。
よって、医療と介護のニーズは一層高まるため、在宅医療と介護の連携が大切となる。
そのためには、関係者の顔の見える関係づくりや、関係者間の情報共有を効率的に行うことが重要である。

救急搬送の増加



在宅医療需要の増加

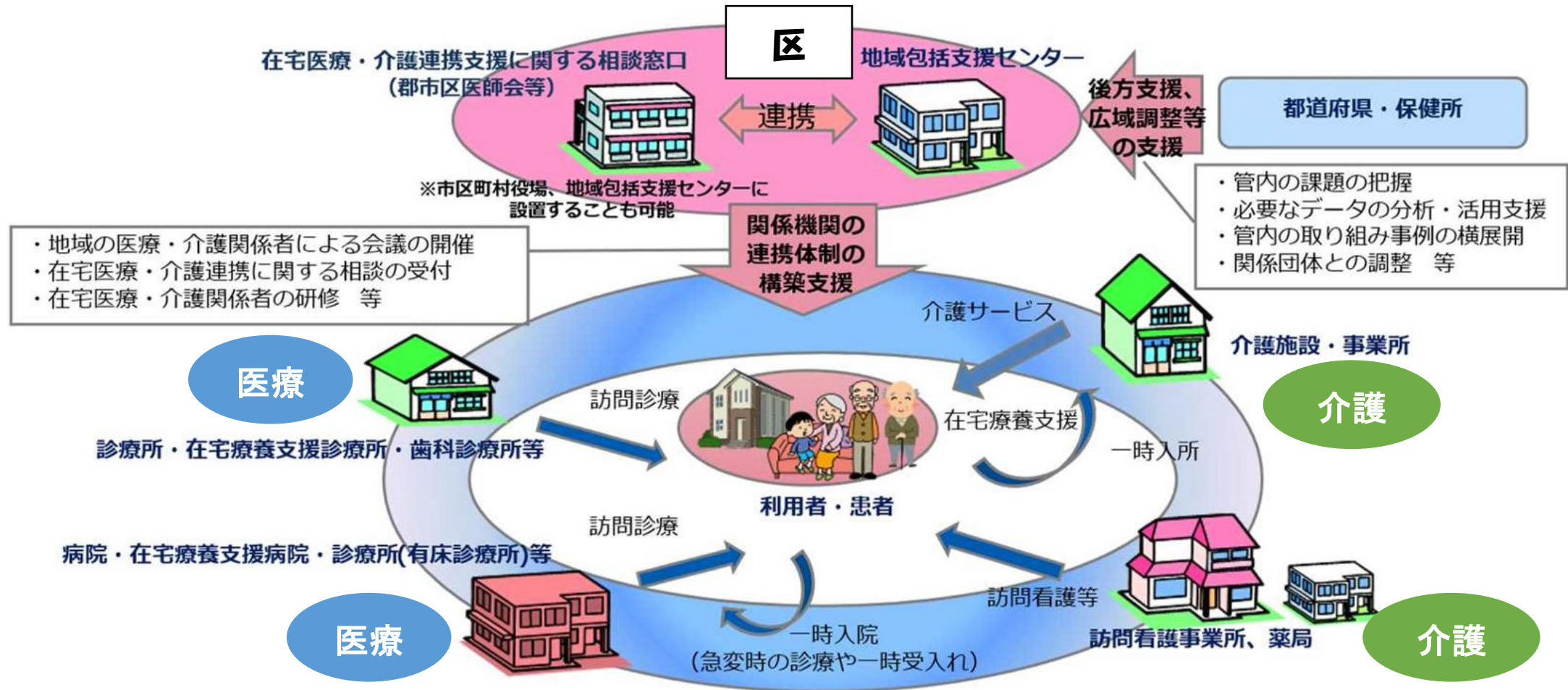


出典：厚生労働省老健局老人保健課 令和7年度
在宅医療・救急医療連携にかかる調査・セミナー事業 附属資料

医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進に向けて

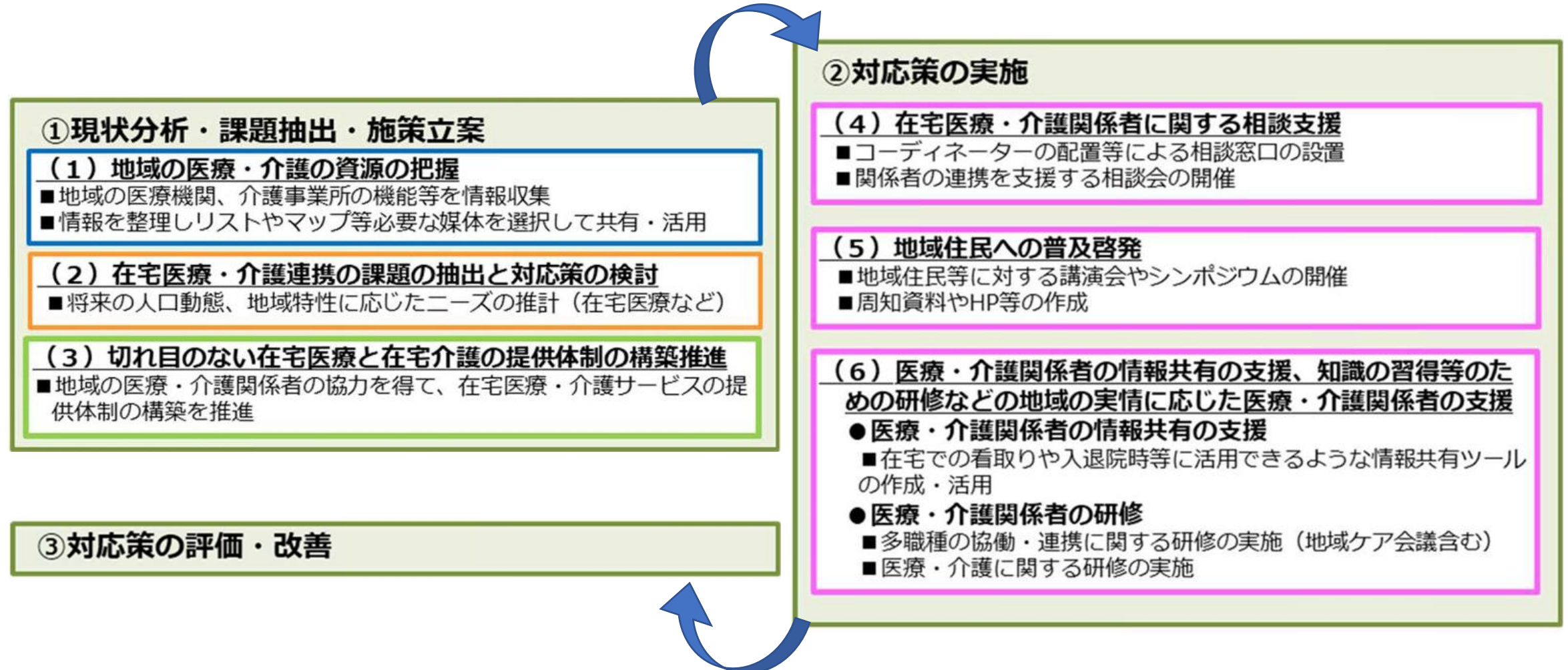
地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供することにより、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、区が中心となって、医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進していく。



医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携推進事業のイメージ

在宅医療と介護の一体的な提供の実現に向け、以下の手順を参考に、医療・介護関係者の協働・連携を進める。
そうすることで、「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築」を目指す。



1 在宅医療・介護連携推進の目的のまとめ

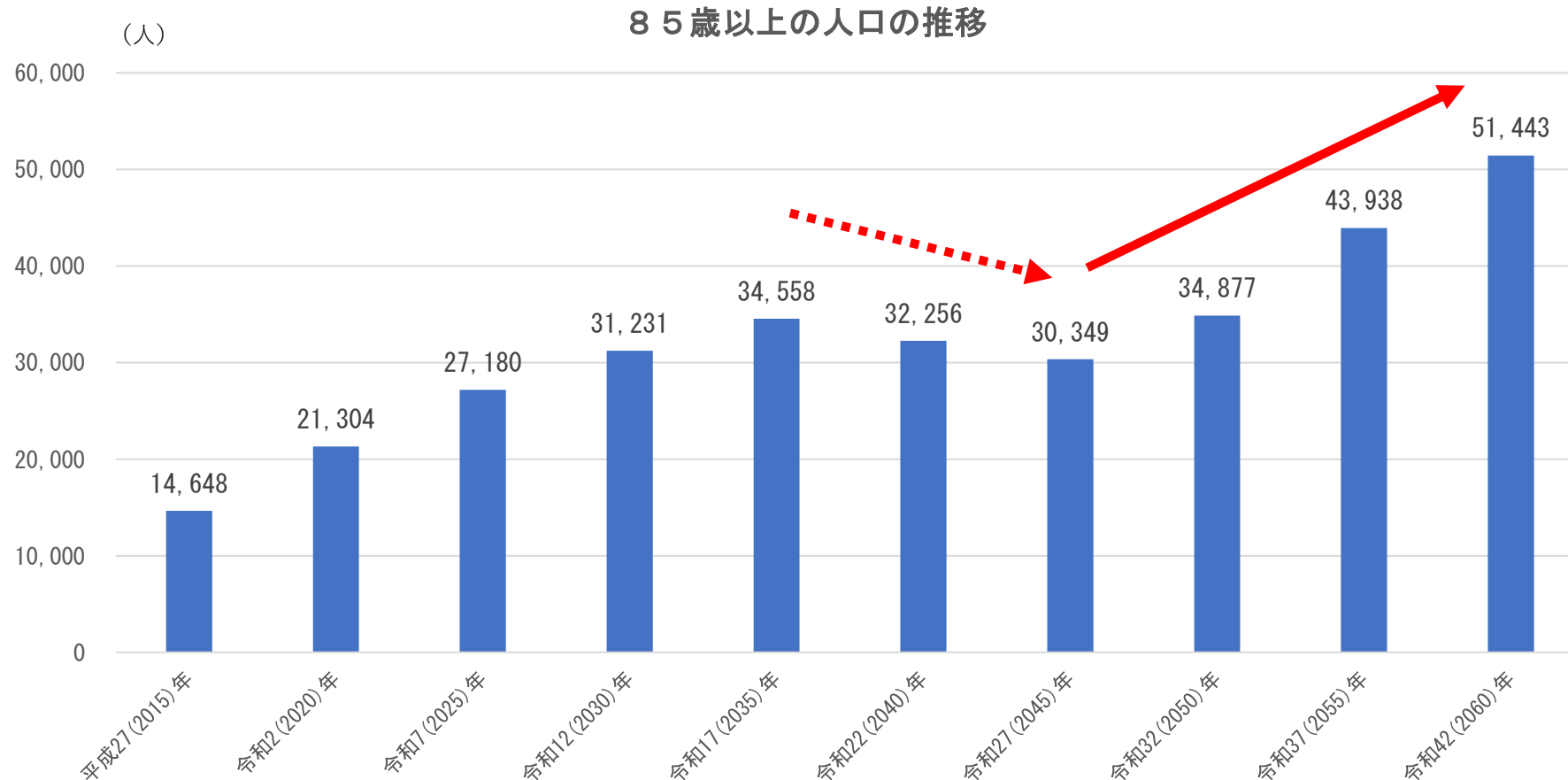
- ・ 日本での要介護認定率は年齢が上がるにつれ上昇し、特に85歳以上では過半数を超えている。
- ・ 2040年にかけて、85歳以上の人口や救急搬送者数・在宅医療需要数が増加する見込みであるため、在宅医療と介護の連携が大切となる。
- ・ 連携を図るためには、関係者の顔の見える関係づくりや関係者間の情報共有が重要である。
- ・ 連携に向けて、区は中心となって医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進していく。
- ・ 推進にあたっては、国の手引きを参考に「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築」を目指す。

2 現状分析

医療・介護連携の推進

江戸川区の状況【区データ】

2035年頃に団塊の世代が85歳を迎えるため、85歳以上の人口は、2035年まで増加していきピークを迎えたあとは2045年まで緩やかに減少する。その後は再び増加に転じ、2060年にかけて増加していく見込みである。
医療と介護を必要とする人もこのように推移していくことが予想される。



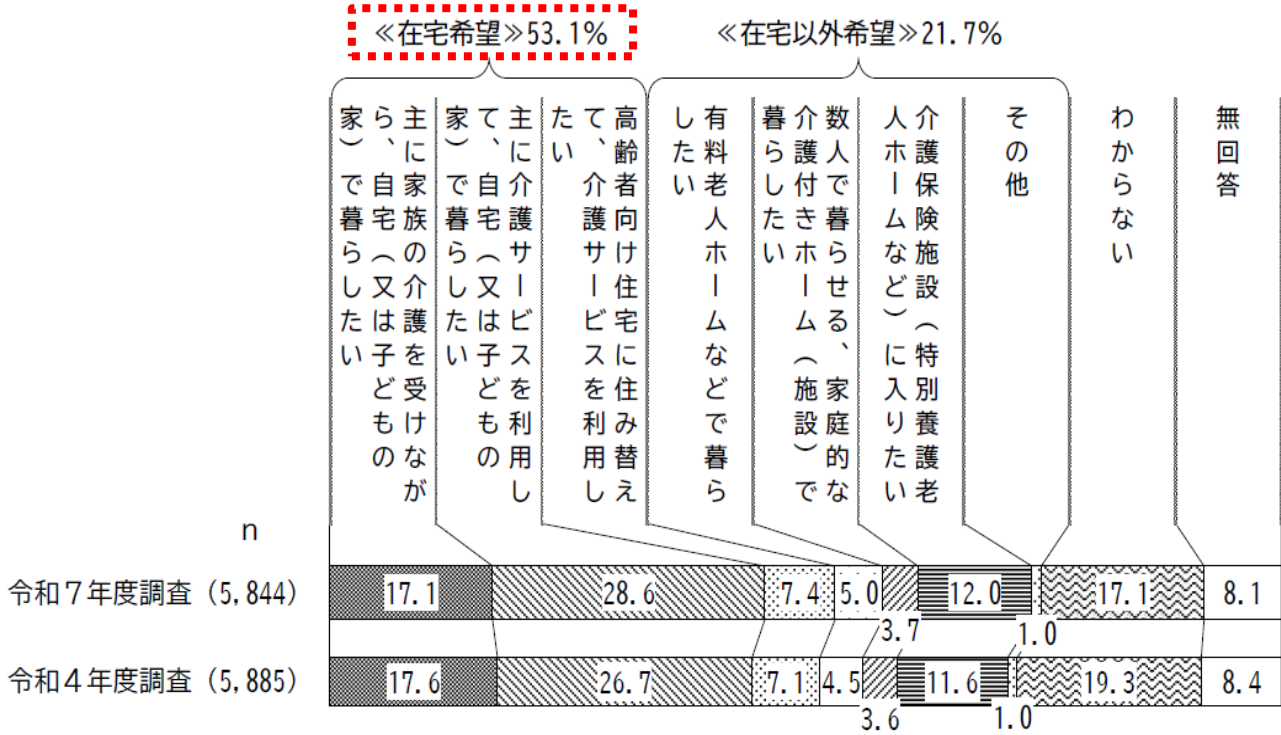
※人口は、住民基本台帳（各年度10月1日）現在。令和8年は3月1日現在
※令和9年（2027年）は、コーホート要因法による推計

医療・介護連携の推進

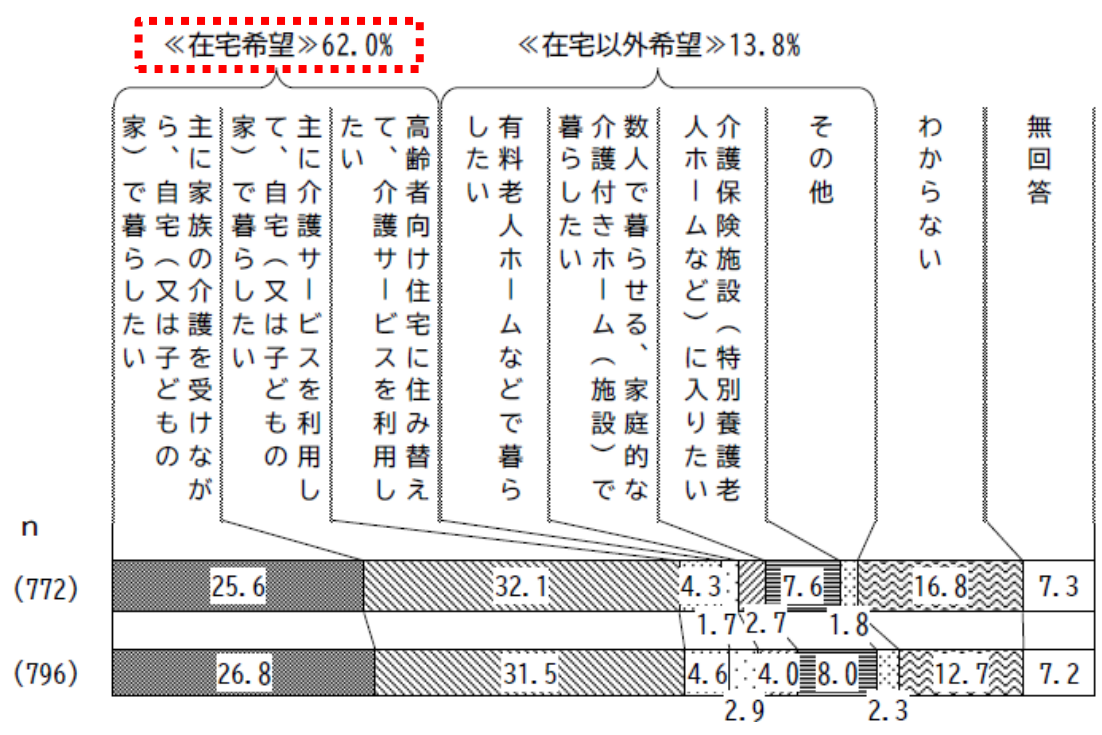
江戸川区の状況【区データ】

- ①要介護認定を受けていない高齢者の半数以上は、介護が必要となった場合に、在宅での生活を希望している。
 - ②要介護・要支援認定を受け、施設サービス等を利用していない高齢者の6割以上は、在宅での生活を希望している。
- 以上のことから、多くの高齢者が在宅での生活を希望している。

①介護が必要になった場合に希望する暮らし（単数回答）



②今後希望する暮らし方（単数回答）



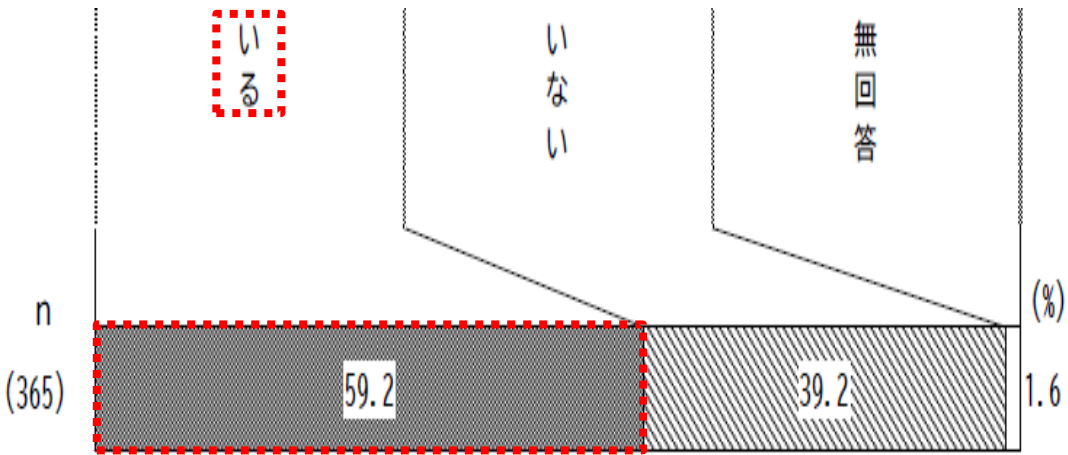
出典：R8.4月 江戸川区熟年しあわせ計画及び
介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書

医療・介護連携の推進

江戸川区の状況【区データ】

- ①区内のケアマネジャーの6割近くが、医療ニーズの高い利用者がいると回答している。
該当者数は令和4年度より増えているため、医療と介護を必要とする人が増加している。
- ②ケアマネジャーが対応する際に困難に感じることは、
「医療的視点を踏まえたケアマネジメントの実施」と「主治医や病院等医療機関との連携」が大きな割合を占める。

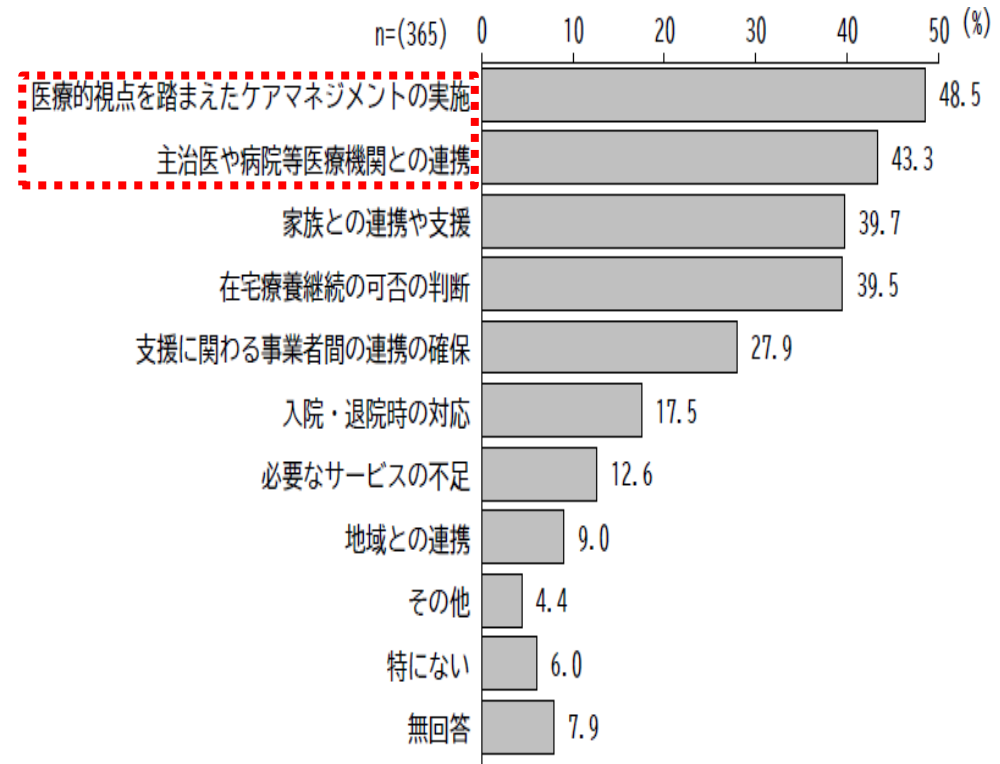
①医療ニーズの高い利用者の有無（単数回答）



		※回答者数	該当者数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数 (該当者数／回答者数)
医療ニーズの高い利用者数	令和7年度調査	216人	513人	2.4人
	令和4年度調査	221人	482人	2.2人

※医療ニーズとは、経管栄養や酸素療法、たんの吸引、褥瘡（じょくそう＝床ずれ）の処置など

②医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること（複数回答）



出典：R8.4月 江戸川区熟年しあわせ計画及び
介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書

医療・介護連携の推進

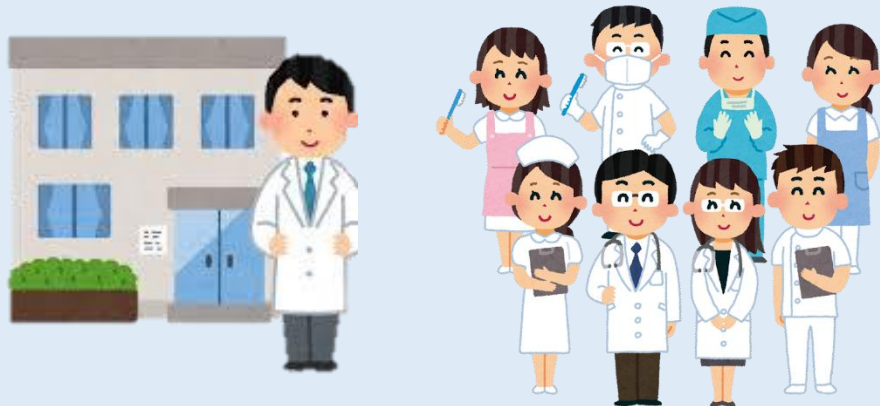
江戸川区の医療・介護の資源（R8.4.1時点）

医療機関 計1,092か所

病 院 22か所（内：在宅療養支援病院3
在宅療養後方支援病院2
地域包括ケア病棟2
地域包括医療病棟2）



診 療 所 447か所（内：在宅療養支援診療所63）
歯科診療所 359か所（内：在宅療養支援歯科診療所31）
薬 局 264か所（内：在宅薬学総合体制加算届出施設136）



介護機関 計753か所

～施設サービス～

特別養護老人ホーム 24か所（定員2,086人※地域密着型含む）
介護老人保健施設 9か所（定員882人）
介護医療院 2か所（定員126人）



～居宅系サービス～

居宅介護支援事業所 148か所

訪問介護 154か所

訪問入浴介護 12か所

訪問看護 85か所

通所介護 80か所、

訪問リハビリテーション 7か所

通所リハビリテーション 10か所

短期入所生活介護 23か所

短期入所療養介護 9か所

特定施設入居者生活介護 48か所（※地域密着型含む）ほか
（居宅療養管理指導、福祉用具貸与（購入）、住宅改修、
介護予防・日常生活支援総合事業等）



＜地域密着型サービス＞

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2か所

夜間対応型訪問介護 2か所

小規模多機能型居宅介護・

看護小規模多機能型居宅介護 18か所

地域密着型通所介護 68か所

認知症対応型通所介護 9か所

認知症対応型共同生活介護 43か所

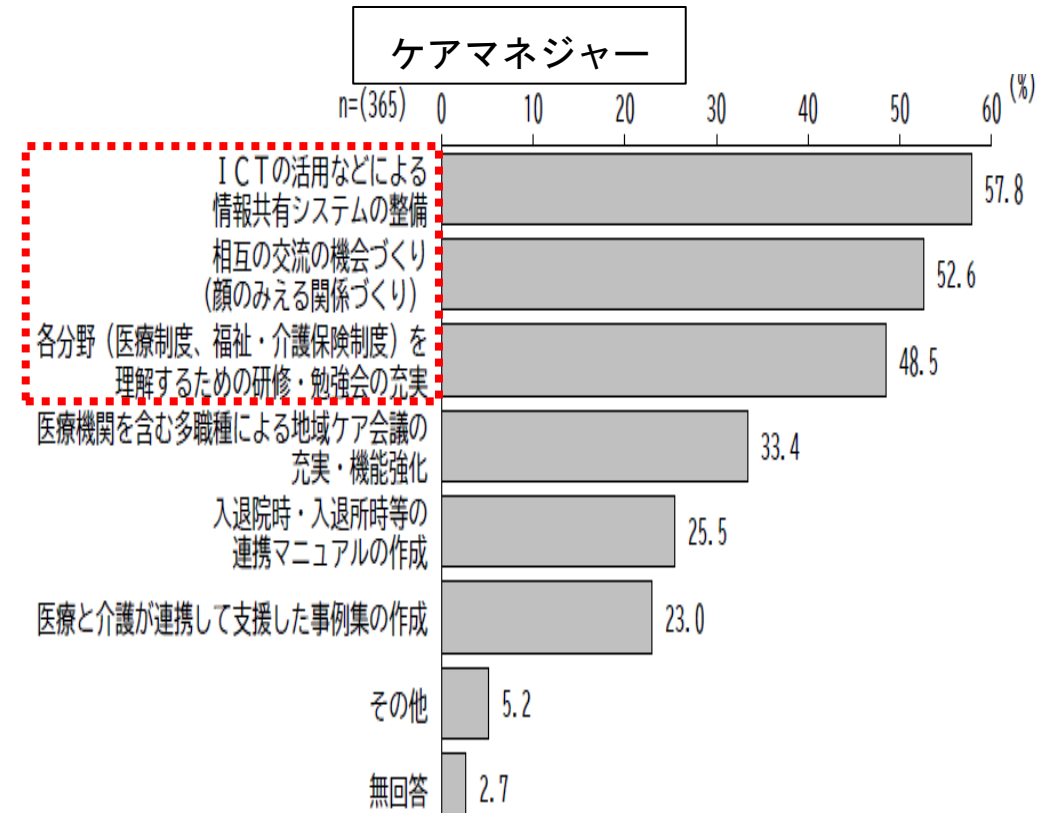
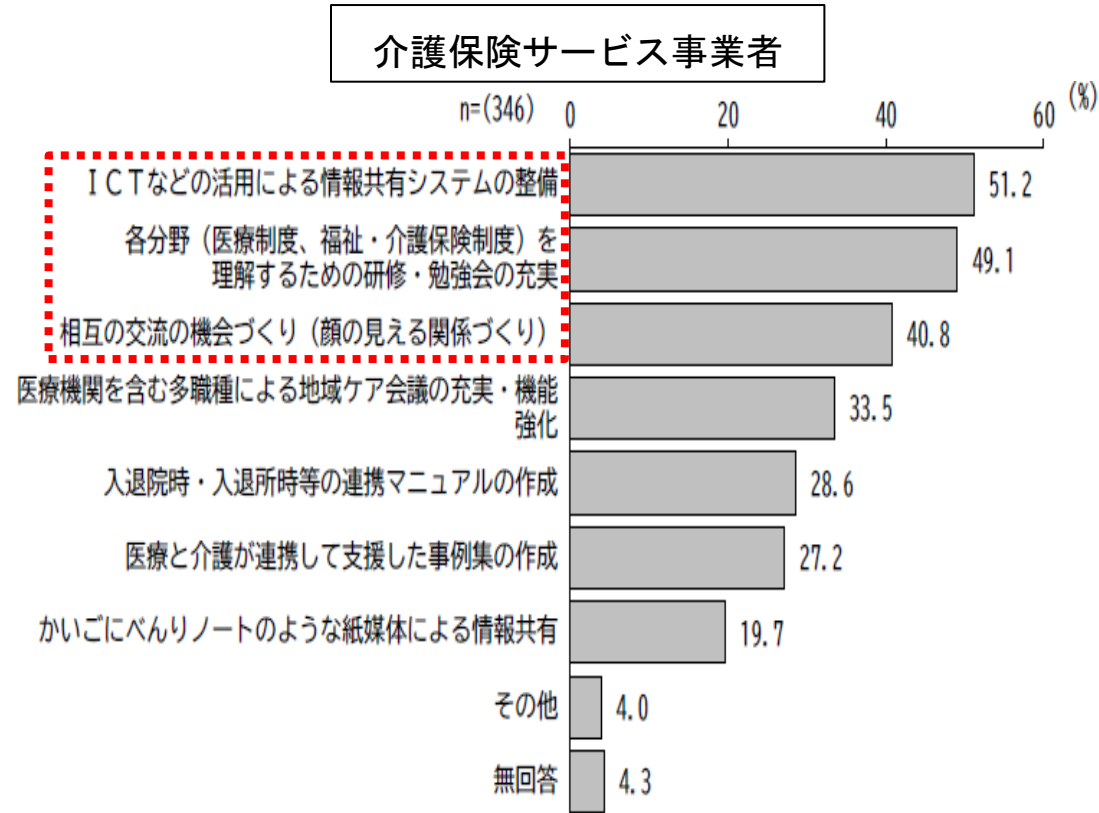


医療・介護連携の推進

江戸川区の状況【区データ】

介護保険サービス事業者やケアマネジャーへの調査結果によると、医療機関との連携に必要なことは、「ICTなどの活用による情報共有システムの整備」、「各分野を理解するための研修・勉強会の充実」、「相互の交流の機会づくり」が上位3つを占めている。

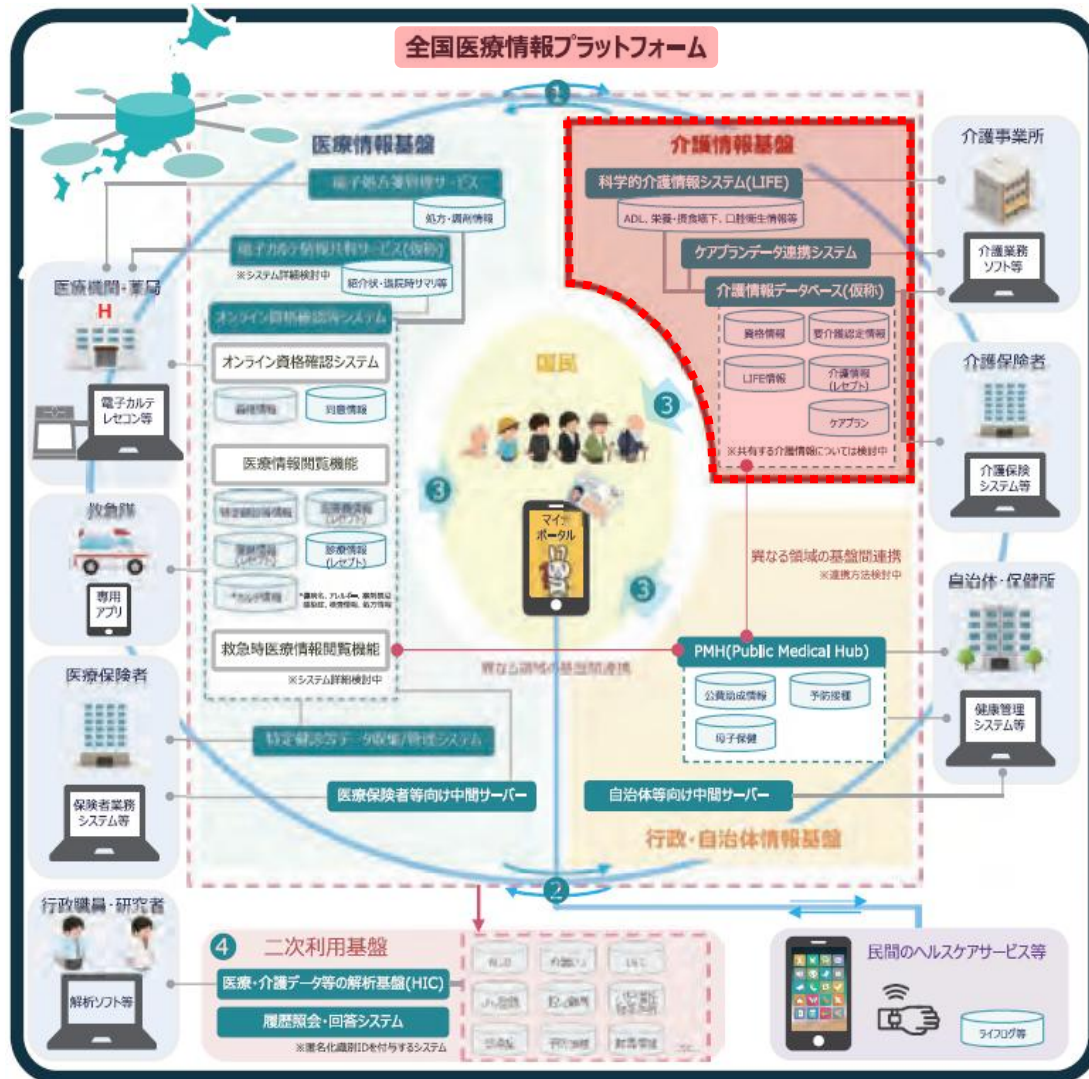
医療機関との連携に必要なこと



出典：R8.4月 江戸川区熟年しあわせ計画及び
介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書

医療・介護連携の推進

「ICTなどの活用による情報共有システムの整備」については、下図のような国の動きがある。
そのため、区では国の動向を注視しながら、介護情報基盤を整備していく。



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予防票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予防票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



２ 現状分析のまとめ

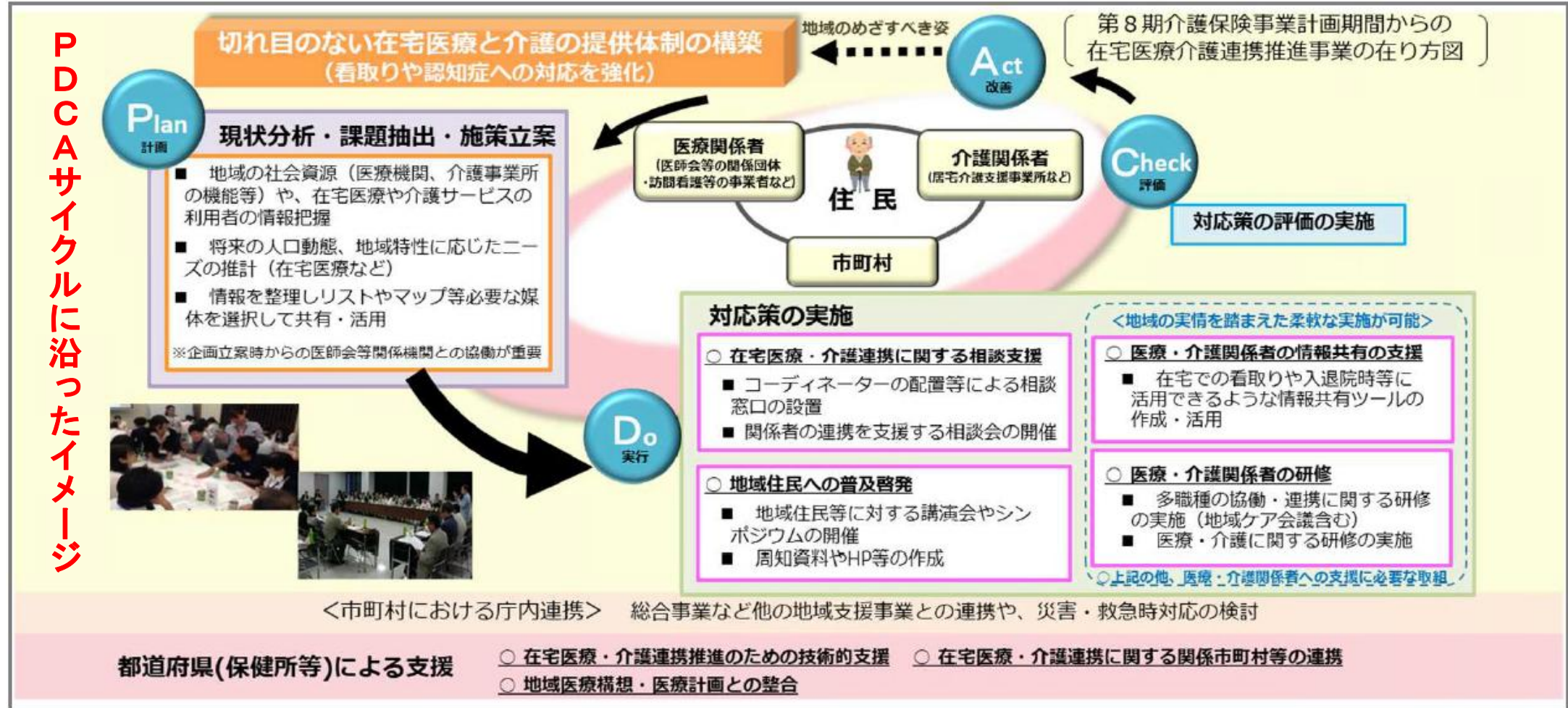
- ・ 区内の８５歳以上の人口は、2035年まで増加しピークを迎えた後は、2045年まで緩やかに減少し、その後は再び増加に転じ、2060年にかけて増加していく見込みである。
- ・ 区内の高齢者の多くは、介護が必要になっても在宅での生活を希望している。
- ・ 区内のケアマネジャーの６割近くが、医療ニーズの高い利用者がいると回答している。
- ・ ケアマネジャーが医療ニーズの高い利用者に対応する際に困難に感じることは、「医療的視点を踏まえたケアマネジメントの実施」と「主治医や病院等医療機関との連携」が大きな割合を占める。
- ・ 医療介護連携には、「ＩＣＴなどの活用による情報共有システムの整備」、「各分野を理解するための研修・勉強会の充実」、「相互の交流の機会づくり」が必要とされている。
- ・ 「ＩＣＴなどの活用による情報共有システムの整備」について、区では国の動向を注視していく。
- ・ 区の医療・介護の資源を把握し、現状の課題を分析して、医療ニーズの高い利用者も継続して在宅療養ができる体制を構築する。

3 事業の実施状況

医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携推進事業について

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、地域の実情に応じ、区は在宅医療・介護連携推進に係る取組内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組を継続的に行うことで、地域のめざす姿の実現していく。



医療・介護連携の推進

在宅療養を続けることができる体制づくり

高齢者が安心して在宅で療養を続けることができるよう、区民への相談窓口を設置している。

①在宅療養相談窓口（なごみの家で実施(9か所)。閉館後や休館日は、医師会による電話対応。）

令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	令和8年度 見込み
1,086(件)	909(件)	786(件)	800(件)

②24時間介護電話相談（区内の特養2箇所で開催）

令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	令和8年度 見込み
136(件)	88(件)	92(件)	100(件)

③認知症ホットライン（医師会による電話対応）

令和5年度 実績	令和6年度 実績	令和7年度 実績	令和8年度 見込み
418(件)	341(件)	355(件)	550(件)

今後の方向性

①在宅療養相談窓口

在宅療養相談の需要があるため、引き続き必要な人が利用できるように相談体制を維持する。

②24時間介護電話相談

相談の需要があることから、今後も必要な時に相談を行うことができるよう継続していく。

③認知症ホットライン

電話等による相談需要もあるが、熟年相談室の窓口等による対面での相談件数は増加している。

多様な形態の相談窓口を設置していくことで、認知症の人やその家族の困りごとを解決していく。

医療・介護連携の推進

相互の交流の機会づくり

令和7年度 在宅医療介護連携推進事業会議

開催日		検討内容（各回共通）	アンケート結果
第1回	5月15日	◆「多職種連携研修」及び「在宅医療介護連携研修」 ・テーマ、内容、講師の選定など、受講した医療・介護関係者のアンケートをもとに検討。 ・共有すべき情報、知識、事例を確認し、現場の声や課題を抽出 ◆「多職種間による意見交換会」または「住民に向けた講演会」について ・テーマ、内容、開催時期など、参加者及び各団体の意見をもとに検討。 ◆「情報共有」の在り方について ・江戸川区ケアマネジャー協会に委託し「かいごにべんりノート」を展開している。 ・使い勝手など、現場の声を集め改定 ◆今後の在宅医療介護連携推進事業について	・会議体等を通じ、多職種間での「顔の見える関係づくり」は構築できてきた。 ・他職種の専門性の理解や今後の方向性について議論できた。 ・テーマに応じて他分野から参加するなど柔軟な対応があると良い。
第2回	7月17日		
第3回	9月11日		
第4回	11月13日		
第5回	1月22日		
第6回	3月5日		

※その他、住民に向けた講演会の開催、区及び江戸川区医師会ホームページに関連情報を掲載。

～参加者～

江戸川区医師会、江戸川区歯科医師会、江戸川区薬剤師会、東京都医療ソーシャルワーカー協会、東京都看護協会東部地区支部、江戸川区ケアマネジャー協会、江戸川区訪問看護ステーション事業者連絡会、江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会、江戸川区訪問介護事業者連絡会、熟年相談室（地域包括支援センター）、江戸川区（健康部・福祉部）

医療・介護連携の推進

研修・勉強会等の充実

令和7年度 江戸川区委託研修 実績報告

開催		テーマ	開催日	参加人数	アンケート内容	総評
多職種連携研修	第1回	ICT活用 ※WEB開催、ライブ配信	6月26日	165回 (視聴回数)	・ケアプランデータ連携システムの導入手順が参考になった。 ・ICT活用が業務効率化に繋がることを再認識できた。	・医療・介護の需要が高まる中、両者の連携がより重要となると感じた。 ・いずれの研修も各事業所の課題感と合っており、再度同じテーマでの開催を希望する声が多かった。
	第2回	ヤングケアラー	10月20日	138名	小さな気づきを大切にすること、関係者間で情報共有し、多職種で連携して対応していくことが重要だと感じた。	
	第3回	ハラスメント	11月28日	149名	個人ではなく、組織で対応すべき問題であると理解した。	
	第4回	若年性認知症支援	2月3日	129名	・定義、症状、支援内容等、基礎的なことを学べた。 ・高齢者の認知症との違いを理解できた。	
在宅医療・介護連携研修	第1回	ACP	5月8日	196名	・ACPと堅く捉えず、その人の価値観や大切にしていることを理解していくことが重要だと認識した。	
	第2回	入退院支援	10月2日	153名	・各々の職種の課題について、共有し合えたことが今後の連携に繋がると感じた。	
	第3回	看取り	12月5日	129名	本人、家族が納得できる最期を迎えられるよう支援していくことの重要性を改めて学ぶことができた。	
	第4回	生活保護制度	3月13日	119名	・ケースワーカーの業務内容への理解が深まった。 ・今後の情報共有及び連携に活かしていきたい。	

医療・介護連携の推進

研修・勉強会等の充実

令和7年度 多職種間による意見交換会（もしバナゲームから考えるACP※について）

実施内容		アンケート結果	
テーマ	もしバナゲームから考えるACPについて	意見交換会	緊急時や終末期のみならず、平時からACPを考えることの重要性を知ることができた。今後も継続してこうした機会があれば良い。
実施日時	令和8年2月6日（金） 19:00～20:30 （住民向け講演会は、令和7年11月15日（土）11:10～12:10に実施）		
会場	タワーホール船堀 2階 蓬莱の間		
概要	多職種間において『もしバナゲーム』を実施することで、他の職種とACPに関する交流を行う貴重な機会とし、ゲームそのものや、ACPの効果的な周知方法等に関して、意見交換を実施。	住民向け講演会	ゲーム形式でACPについて話し合うことができ、今後の生き方を考えるきっかけになった。
次第	1.開会挨拶 2.概要説明 3.もしバナゲーム 4.江戸川区より 5.グループワーク 6.発表 7.各団体より 8.講評及び閉会挨拶		

～参加者～

江戸川区医師会、江戸川区歯科医師会、江戸川区薬剤師会、東京都医療ソーシャルワーカー協会、東京都看護協会東部地区支部、江戸川区ケアマネジャー協会、江戸川区訪問看護ステーション事業者連絡会、江戸川区地域密着型サービス事業者連絡会、江戸川区訪問介護事業者連絡会、熟年相談室（地域包括支援センター）、江戸川区（福祉部）

※ACPとは（アドバンス・ケア・プランニング）…もしものときのために、自分が望む医療やケアを事前に考えておき、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと。（人生会議）

3 事業の実施状況のまとめ

- ・在宅医療・介護連携推進事業は、切れ目のない在宅療養と介護の提供体制を構築するため、PDCAサイクルに沿った取り組みを継続的に行い、地域のめざす姿を実現していく。
- ・在宅療養を続けることができる体制づくりのために、区民への相談窓口（在宅療養相談窓口、24時間介護電話相談、認知症ホットライン）を設置している。
- ・相互の交流の機会づくりのために、区は在宅医療介護連携推進事業会議を実施している。
- ・研修・勉強会等の充実のために、区は多職種連携研修等を実施している。

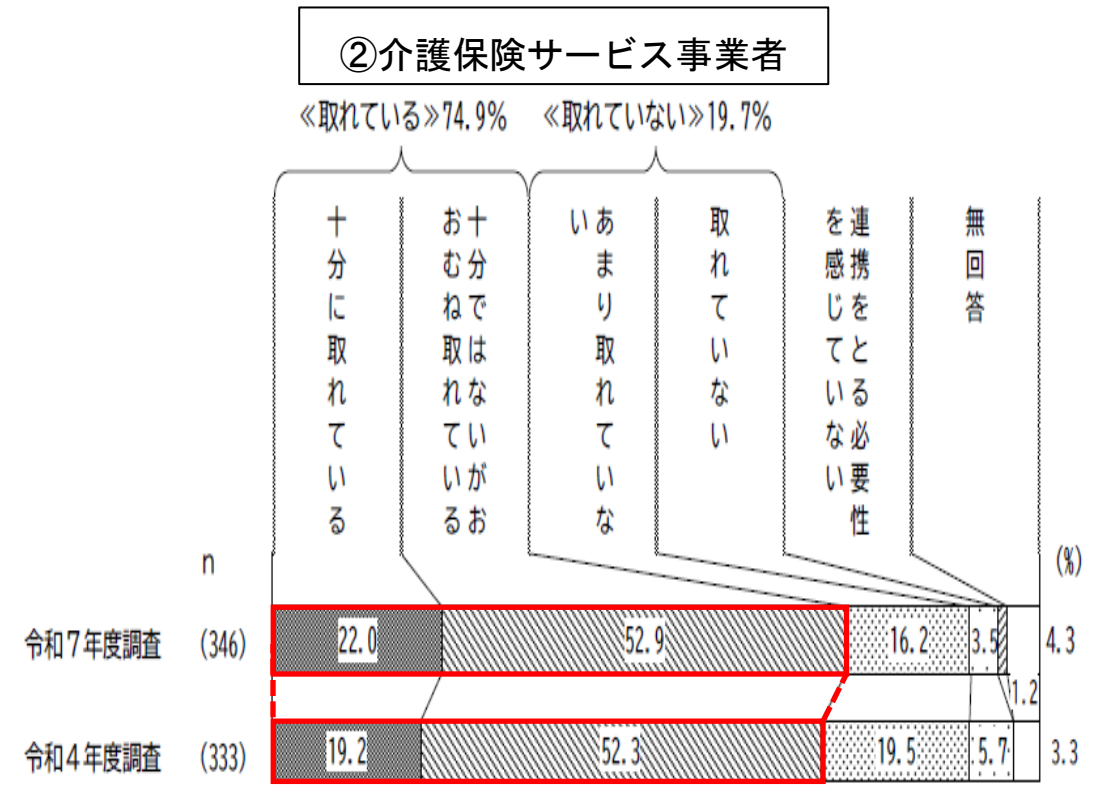
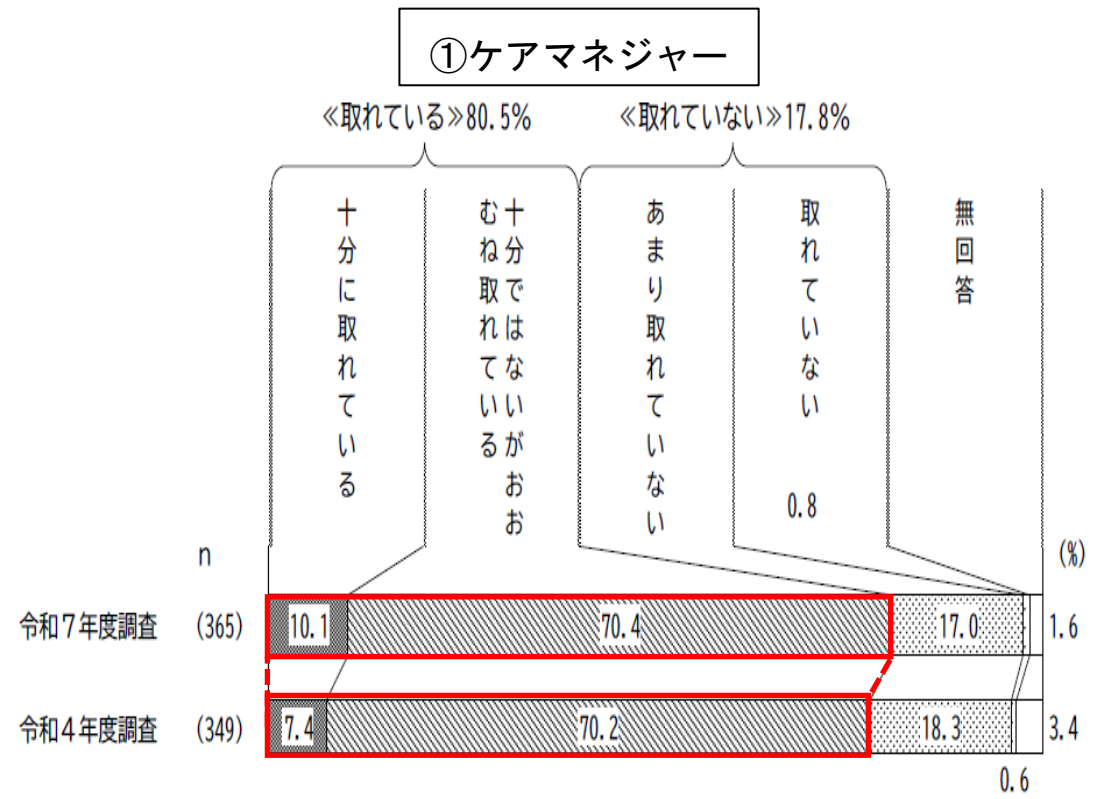
4 次期計画に向けた課題と方向性

医療・介護連携の推進

第9期 医療・介護連携の推進に係る成果指標について

- ①医療機関との連携状況は、令和4年度の調査結果と比較すると、ケアマネジャーと主治医等の医療機関との連携がとれている割合は2.9ポイント増加している。
- ②介護保険サービス事業者の調査においても、3.4ポイント増加していることから、関係者の協力のもと実施してきた取組に着実な成果が出ている。

医療機関との連携状況



出典：R8.4月 江戸川区熟年しあわせ計画及び
介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書

次期計画に向けた課題と方向性

- 基礎調査結果より、医療機関との連携に以下のことが必要だと思ふ介護保険サービス事業者とケアマネジャーは、4割を超えている。
 - ①医療制度や福祉・介護保険制度等の各分野を理解するための研修・勉強会の充実
 - ②相互の交流の機会（顔の見える関係づくり）
- そのため、区は今まで実施してきた事業（多職種連携研修、在宅医療介護連携推進事業会議等）を継続しつつ、参加者アンケートを基に内容の見直しやWEB開催で参加しやすくする等の改善や拡充をすることで、更なる医療介護連携を推進していく。
- 成果指標については、

「ケアマネジャーと主治医等の医療機関との連携が取れている割合」

「介護保険サービス事業者と医療機関との連携が取れている割合」

初期成果指標

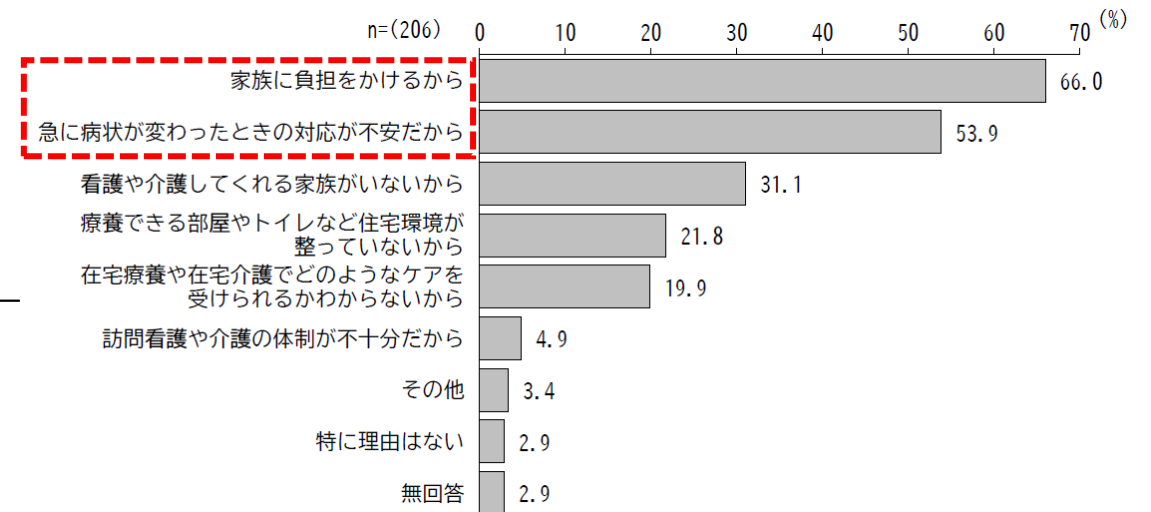
とすることで、事業の成果をより分析しやすくしてはどうか。

- また、今後は医療と介護サービスを利用する人の増加が予想されている。
- 右図の基礎調査結果を見ると、自宅療養を希望しない理由の多くは、家族への負担やご自身への不安である。
- 医療介護連携が進めば、この問題が解消し、自宅療養を希望する人が増えるといえる。
- そのため、基礎調査にある

「介護保険サービス利用者で医療処置を必要としている人が、長期の医療的ケアが必要となっても自宅で療養を続けたいと思う割合」も、成果指標としてはどうか。

中間成果指標

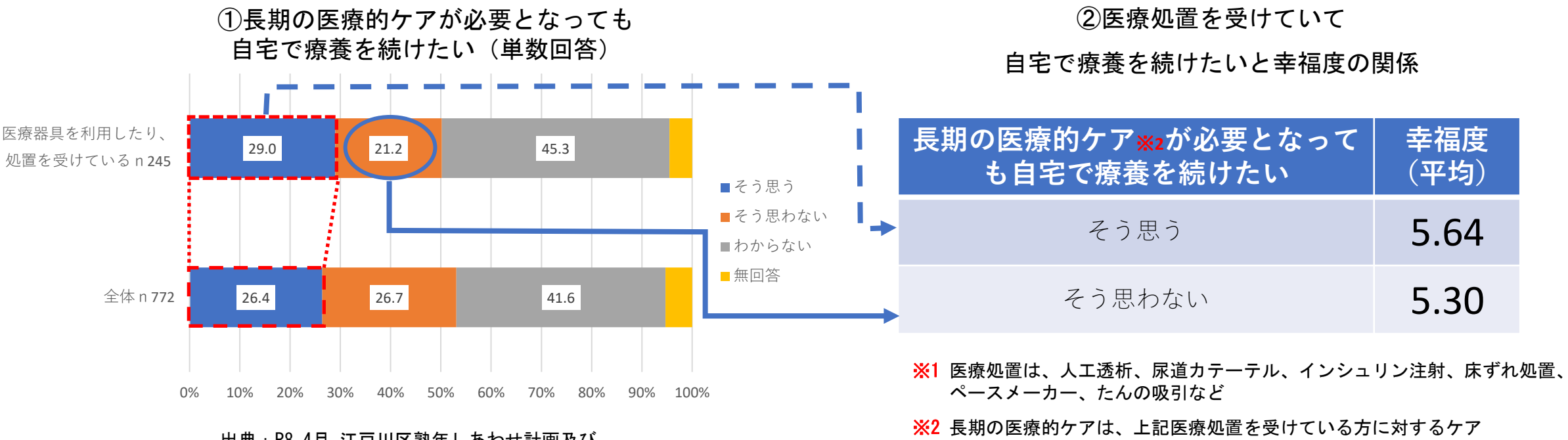
自宅療養を希望しない理由（複数回答）



出典：R8.4月 江戸川区熟年しあわせ計画及び
介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書

幸福度との関係性について考察

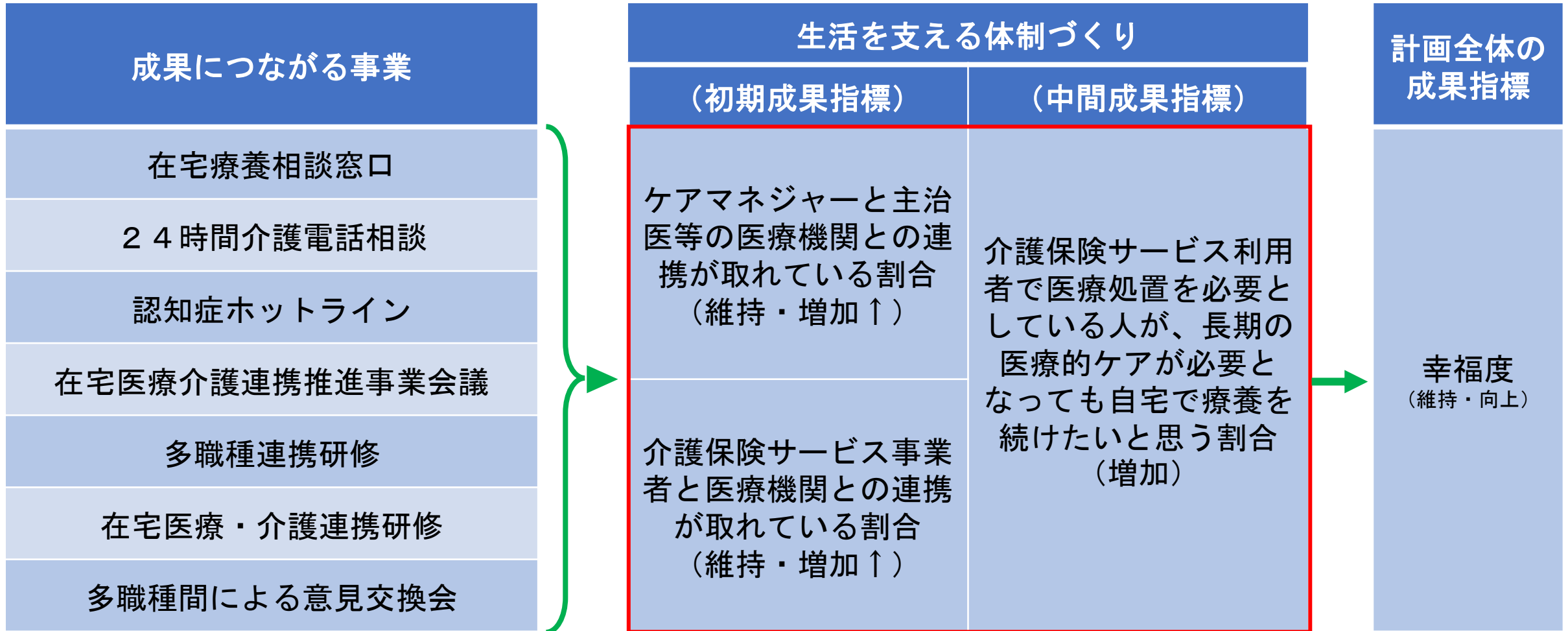
- ①介護保険サービス利用者で医療処置※1を必要としている人の約3割は、「長期の医療的ケアが必要となっても自宅で療養を続けたい」と回答しており、介護保険サービス利用者全体の回答と比較すると2.6ポイント高い。
- ②更に上記①について、医療処置を受けていて長期の医療的ケアが必要となっても自宅で療養を続けたいと思う人と
思わない人の幸福度をクロス集計したところ、自宅で療養を続けたいと思う人の方が幸福度が高いことが分かった。
- 以上のことから、自宅で療養を続けたいと思う人が増えると、幸福度により影響を与えると考えられるのではないかな。



出典：R8.4月 江戸川区熟年しあわせ計画及び
介護保険事業計画改定のための基礎調査報告書

医療・介護連携の推進

前2ページのスライド内容を整理すると、以下の図となる。



4 次期計画に向けた課題と方向性のまとめ

- ・ ケアマネジャーが主治医等の医療機関と連携がとれている割合は、3年前より2.9ポイント増加しているため、着実な成果は出ている。
- ・ 基礎調査結果より、医療機関との連携には、
 - ①医療制度や福祉・介護保険制度等の各分野を理解するための研修・勉強会の充実
 - ②相互の交流の機会（顔の見える関係づくり）が必要だと思う介護保険サービス事業者とケアマネジャーは、4割を超えている。
- ・ そのため、区は今まで実施してきた事業（多職種連携研修、在宅医療介護連携推進事業会議等）を継続しつつ、参加者アンケートを基に内容の見直しやWEB開催で参加しやすくする等の改善や拡充をすることで、更なる医療介護連携を推進していく。
- ・ 次期計画の成果指標については、
初期成果指標を、「ケアマネジャーと主治医等の医療機関との連携が取れている割合」
「介護保険サービス事業者と医療機関との連携が取れている割合」とし、
中間成果指標を、「介護保険サービス利用者が医療処置を必要としている人が、長期の医療的ケアが必要となっても自宅で療養を続けたいと思う割合」としてはどうか。

目次

- 1 区の認知症施策に関する考え方
- 2 認知症の人を取り巻く状況
- 3 事業の体系と実施状況
- 4 第9期の振り返りと次期計画に向けて

1 区の認知症施策に関する考え方

認知症の人を支える地域づくり

【認知症の病態】

- ◆認知症の定義…いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、複数の認知障害があるために社会生活に支障をきたすようになった状態。

◆記憶の種類

即時記憶 (短期記憶)	一瞬見ただけ、パッと見た風景や音など数秒～数分間、意識にとどめておく記憶 (電話をかけて、かけたことを忘れてしまう等)
近時記憶	形成されてから間もない(数分～数日)記憶 (朝食に何を食べたのかを思い出す等)
遠隔記憶	即時記憶、近時記憶以上に古い、数日～数年にわたる長期的な記憶 (知識や思い出等)
陳述記憶	・体験に基づく記憶 (以前に旅行した思い出等) 「エピソード記憶」 ・言語とその意味など (「みかん」は果実の一種でオレンジ色等) 「意味記憶」
非陳述記憶	身体で覚えた記憶 (自転車の乗り方、泳ぎ方など) <u>「手続き記憶」</u>



上記のうち、非陳述記憶の「手続き記憶」は比較的保たれやすい

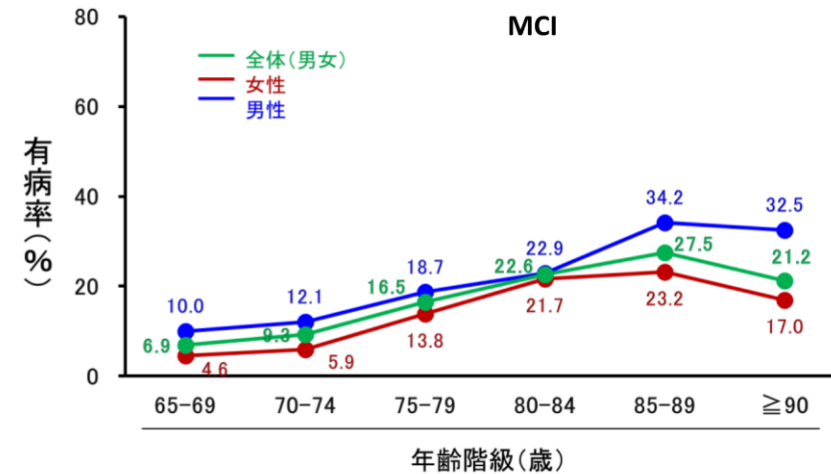
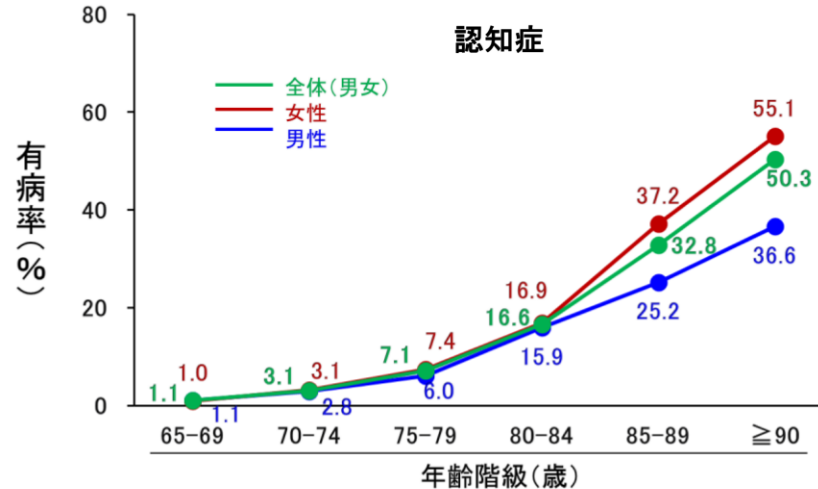
⇒ **その人らしさや人の役に立てた喜び、人生を生きてきた誇りは持ち続ける**

- ・認知症になっても、すべて分からなくなるわけではない。
- ・一人ひとりの想いに応える居場所を地域に作ることが大切。

認知症の人を支える地域づくり

認知症基本法施行の背景①：高齢者の4人に1人は認知症になる可能性がある

【国データ】 年齢階級別の有病率(2022年時点)



高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における 認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.7%

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
MCI高齢者数	558.5万人	564.3万人	593.1万人	612.8万人	631.2万人	632.2万人
高齢者における MCI有病率	15.5%	15.4%	16.0%	15.6%	16.2%	17.4%

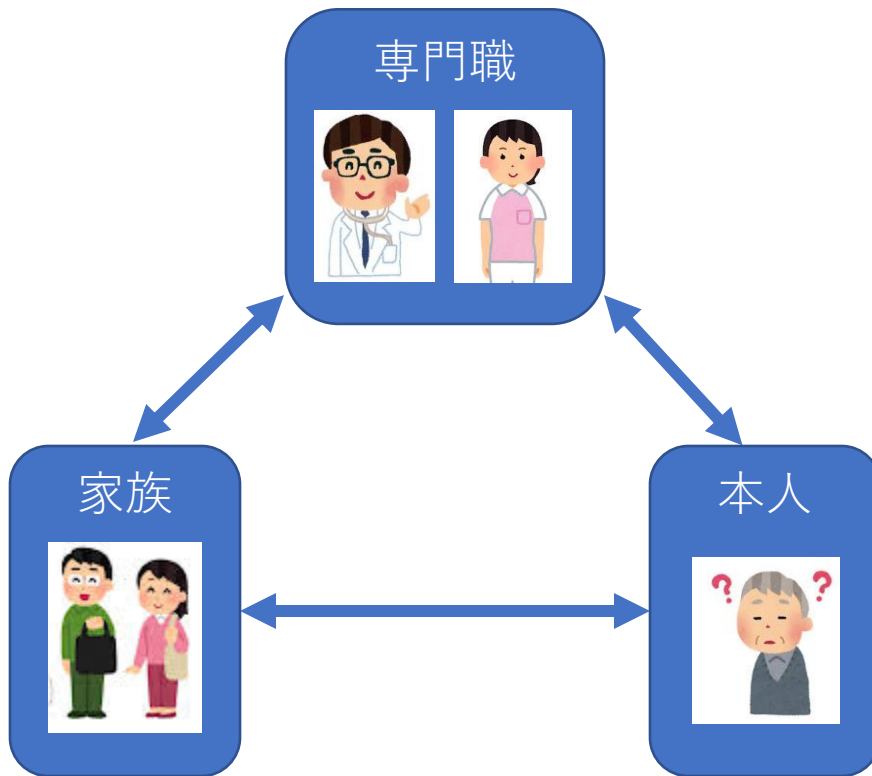
資料:「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)より厚生労働省にて作成

- ・国の推計によれば、令和4年時点の認知症の有病率は、軽度認知機能障害(MCI)と合わせて約28%とされている。
- ・年齢に比例して有病率も高まり、令和22年時点での症状を有する高齢者は1,200万人ほどに達すると推計されている。

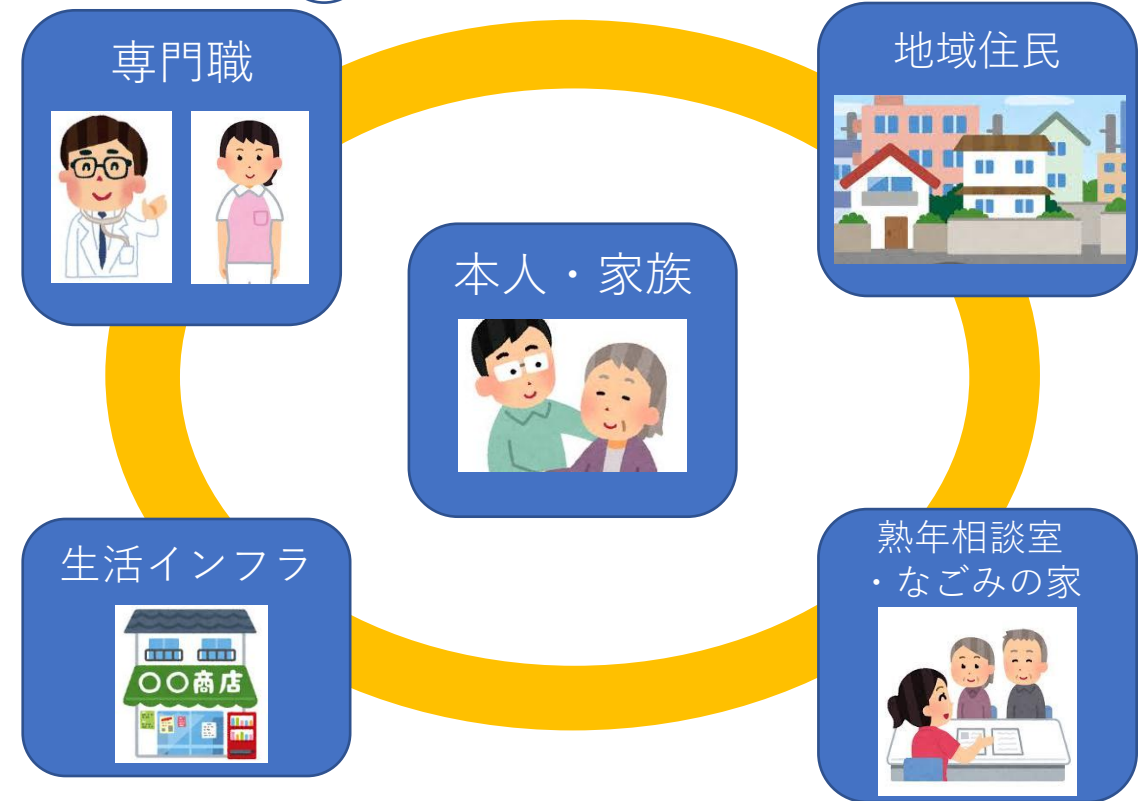
認知症の人を支える地域づくり

認知症基本法施行の背景②：認知症は専門職のケアから地域で支える時代へ

旧 家族と専門職が本人を支える



新 地域全体で本人を支える



- ・希望をもって自分らしく暮らし続けられる「共生社会を実現するための認知症基本法」が施行
- ・同法の規定により、区は認知症の施策推進に係る計画策定の努力義務が課される

認知症の人を支える地域づくり

	共生社会を推進するための認知症基本法	歳を重ねても幸せに暮らせるまち条例
目的	認知症の人を含めた国民一人ひとりの個性の尊重と能力の発揮。共生社会の実現。（第1条）	地域の高齢者が取り残されることなく、住み慣れた場所で幸せに暮らせるまち（前文、第1条）
対象者	認知症の人及びその家族（条文全体）	全ての高齢者及びその家族（認知症の人も含む）（条文全体）
基本理念	人権の享受、本人の意向尊重、正しい理解の普及（第3条）	人権の享受と尊厳の保持、高齢者一人ひとりの生きがいづくり、孤立防止（第3条）
施策の考え方	国、地方公共団体、保険・福祉サービス提供者等及び国民の責務（第4条から第8条まで）	区の責務及び区民等や事業者の役割、互いの協働による高齢者の支援（第4条及び第5条）
切れ目のない支援	保健医療サービス及び福祉サービスの切れ目のない提供（第3条）	行政・医療・福祉・区民等による連携と協力体制（第3条3項、第6条）
家族・ケアラーへの支援	家族等に対する支援（第3条5項）	ケアラーを含めた本人・家族の孤立防止（第3条、第4条）

 **認知症基本法と本区の高齢者に係る理念条例の目指す先は、ほぼ一致**

認知症の人を支える地域づくり

< 区の高齢者理念条例に規定する理念 >

- ①互いを理解し思いやりながら、誰もが歳を重ね高齢者になるという認識を持つ
(条例前文)
- ②自らの知識及び技能を生かし、自身の希望に応じて自分らしい生活を送ることができる
(条例第3条第2項1号)

< 国の認知症施策推進基本計画にいう「新しい認知症観」 >

- ①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人ひとりが自分ごととして理解する
- ②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とともに、希望をもって自分らしく暮らすことができる

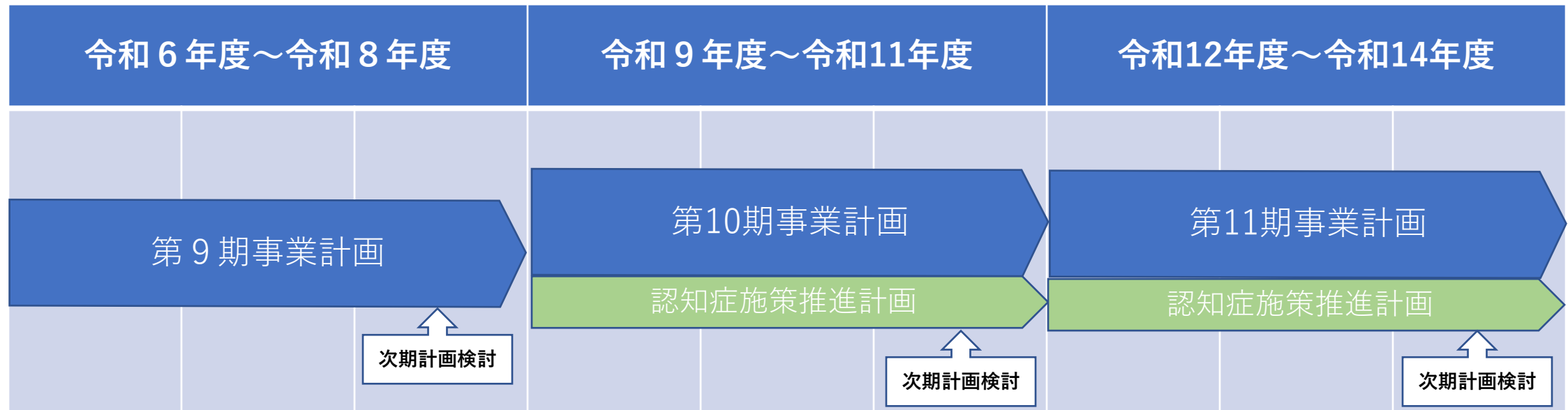


- ・国の新しい認知症観は、区の理念条例を認知症に特化した考え方といえる。
- ・いかにこの考え方や理念を、区民や関係者と共有していくのかが肝要である。

認知症の人を支える地域づくり

区の認知症施策に係る計画の位置付け

法律や国の計画と区の考えの方向性は一致 ➡ 熟年しあわせ計画等と一体として規定



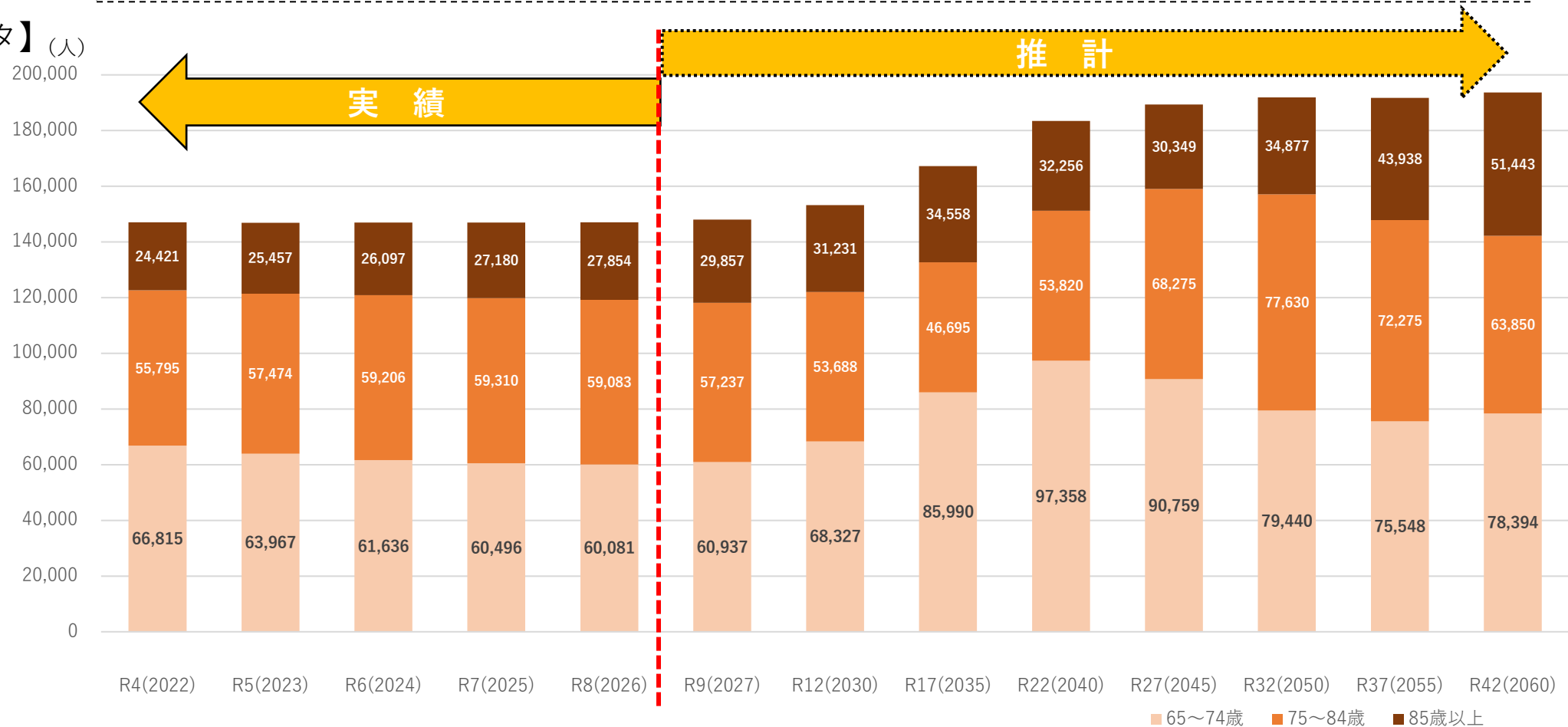
- ・ 認知症施策推進計画は、第10期介護保険事業計画と一体として策定。
- ・ 毎年度振り返りを行い、3年に一度計画を改定する。

2 認知症の人を取り巻く状況

認知症の人を支える地域づくり

- ・本区の高齢者人口は、年々増加を続ける見通し。
- ・とりわけ、85歳以上の高齢者は2035年頃まで増加していくと見込まれる。

【区データ】(人)



※人口は、住民基本台帳（各年度10月1日）現在。令和8年は3月1日現在）

※令和9年（2027年）は、コーホート要因法による推計（今後、令和8年10月1日の実績をもとに更新予定）

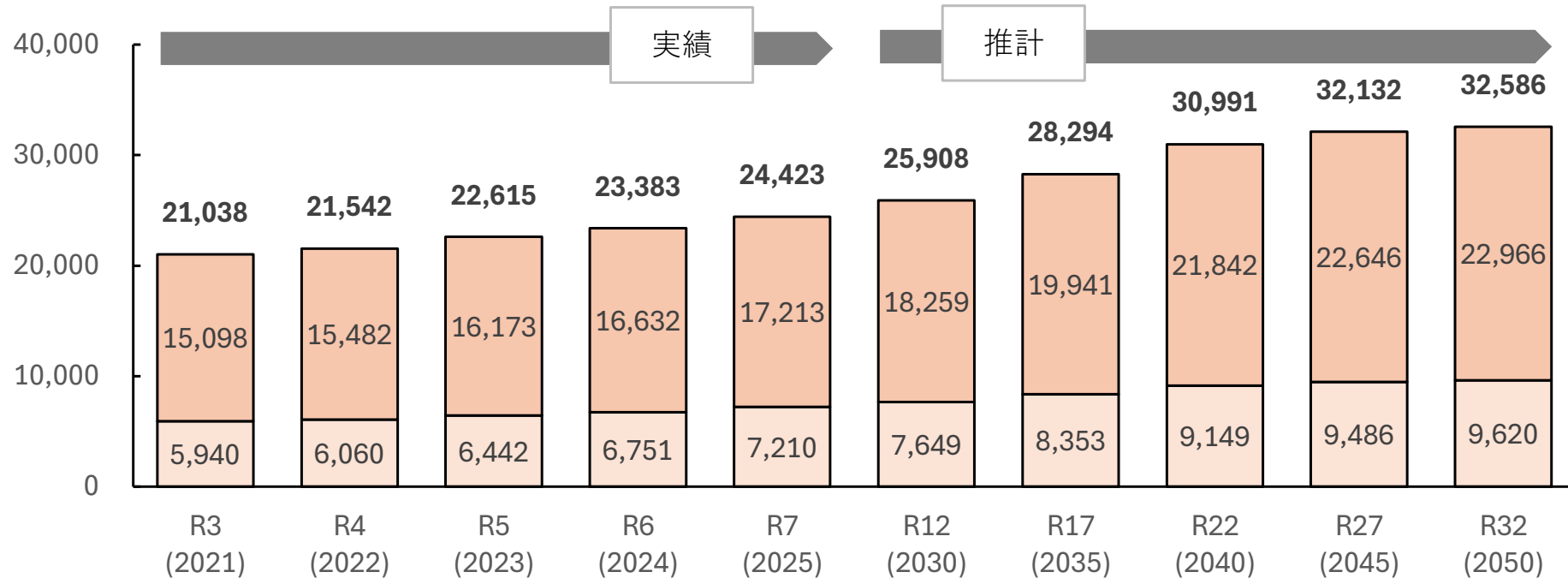
認知症の人を支える地域づくり

【認知症高齢者の推移・推計】

- ・ 要介護(要支援)認定者のうち、認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅰ、Ⅱ以上）は増加傾向にあり、令和7年9月現在で自立度Ⅱ以上は17,213人、認定者に占める割合は約54%となっている。
- ・ 直近の高齢者人口に対する出現率が今後も一定と仮定した場合、将来の認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅰ、Ⅱ以上）は、令和22年に30,991人、高齢者全体に占める割合は約17%と予測される。

【区データ】(人)

認知症高齢者数（日常生活自立度Ⅰ・Ⅱ以上）の将来推計



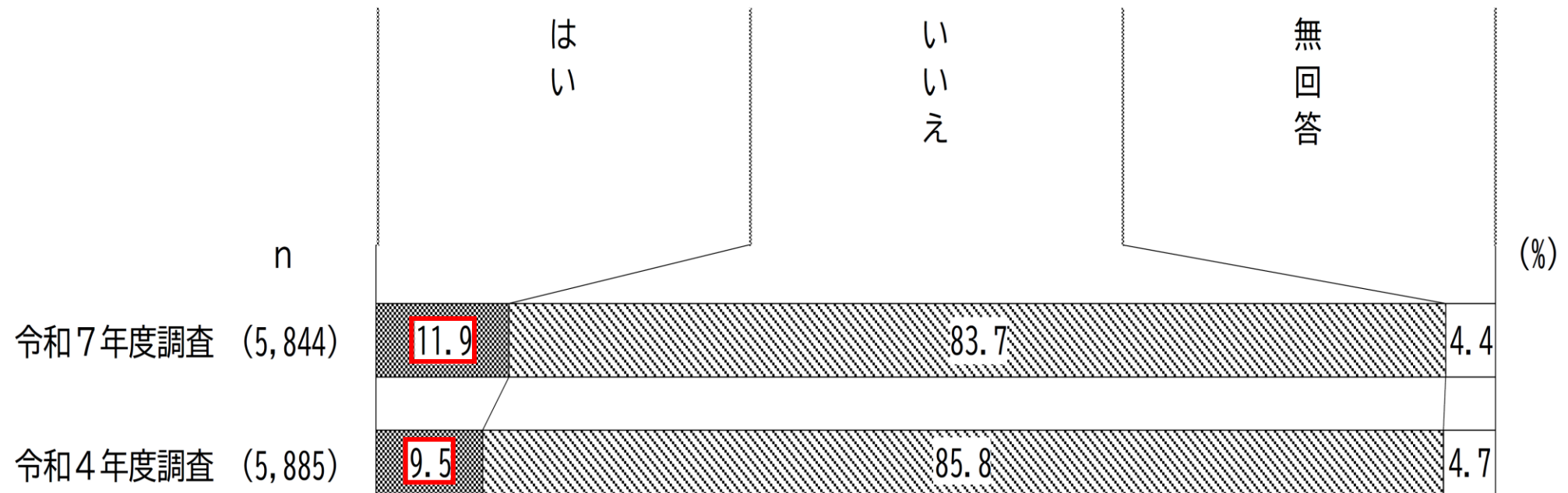
□ 自立度Ⅰ □ 自立度Ⅱ以上

計

※将来見込み：直近の令和7年度実績の高齢者人口に対する比率が今後も一定と仮定した
(将来の高齢者人口は「国立社会保障・人口問題研究所」の地域別将来推計(令和5年推計)を使用)

認知症の人を支える地域づくり

【区データ】認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある人の有無（単数回答）

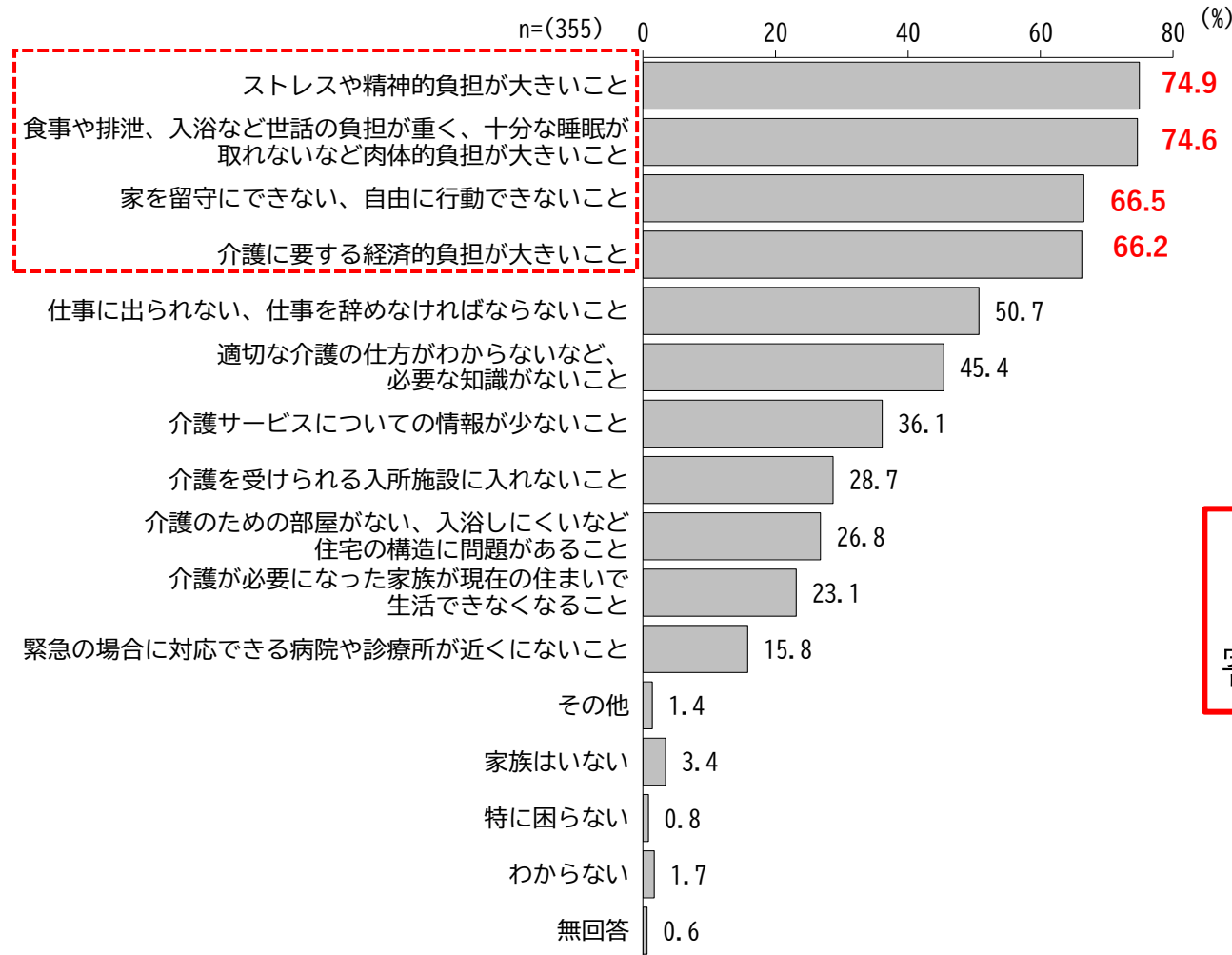


令和7年度 健康と生きがいに関する調査から抜粋

高齢者の増加を背景に、自身や家族に当事者がいる割合も増加傾向にある。

認知症の人を支える地域づくり

【区データ】 家族が老後に寝たきりや認知症になったときに困ること（複数回答）

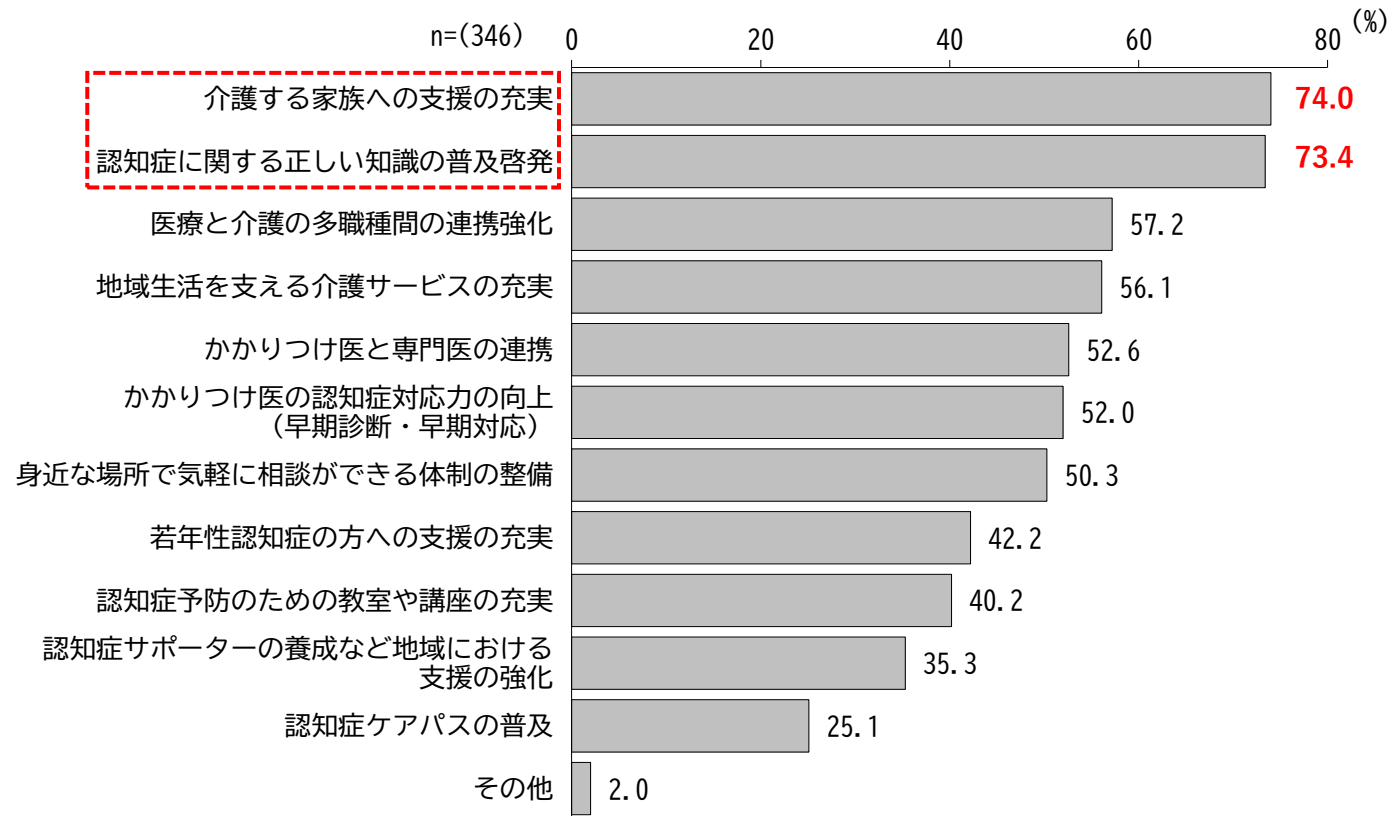


家族が認知症になったとき、
区民は心身や経済面での
不安を感じている。

認知症とともに生きる地域を
つくるためには、こうした不安に
寄り添い、受け止める仕組みが必要。

認知症の人を支える地域づくり

【区データ】認知症の人の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）

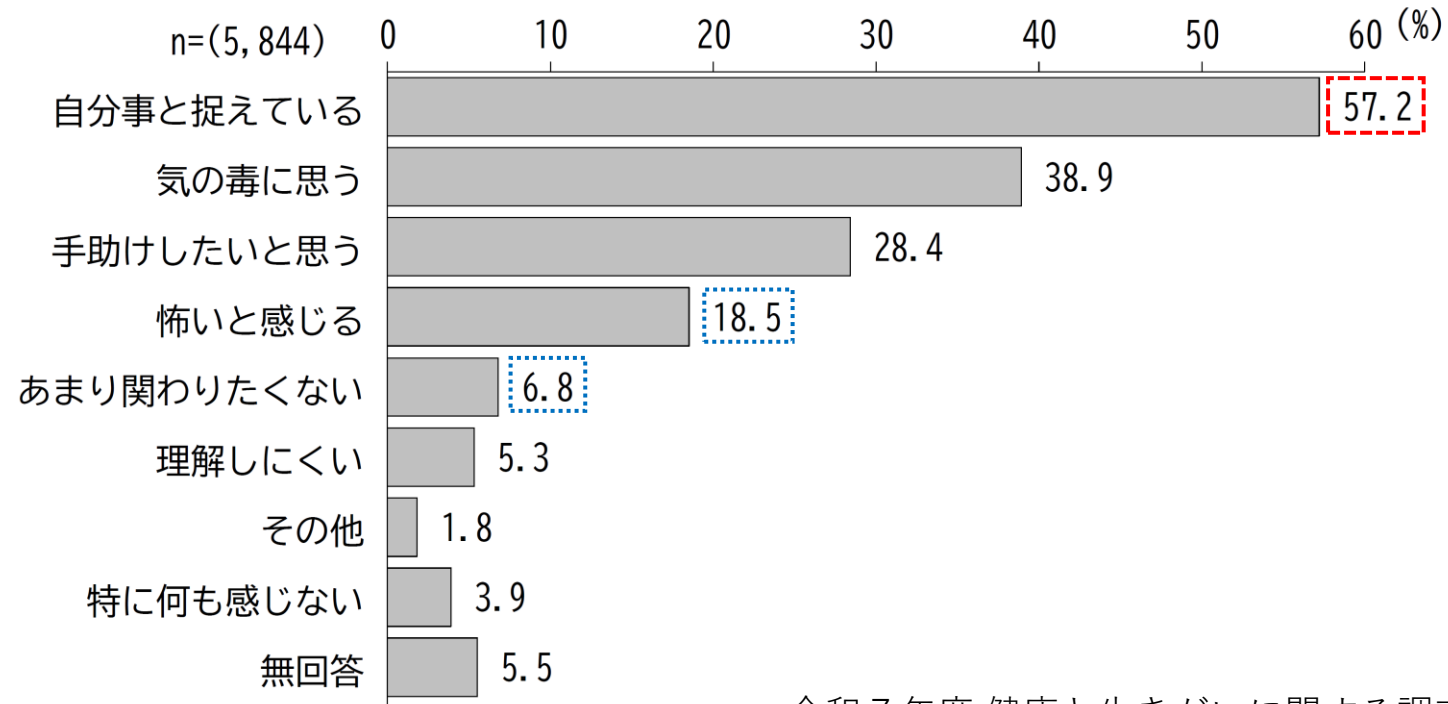


令和7年度 介護保険サービス事業者調査から抜粋

事業者から見ても、家族への支援と正しい理解の普及啓発が、
地域生活の継続のために必要との見解

認知症の人を支える地域づくり

【区データ】認知症の人への印象（複数回答）

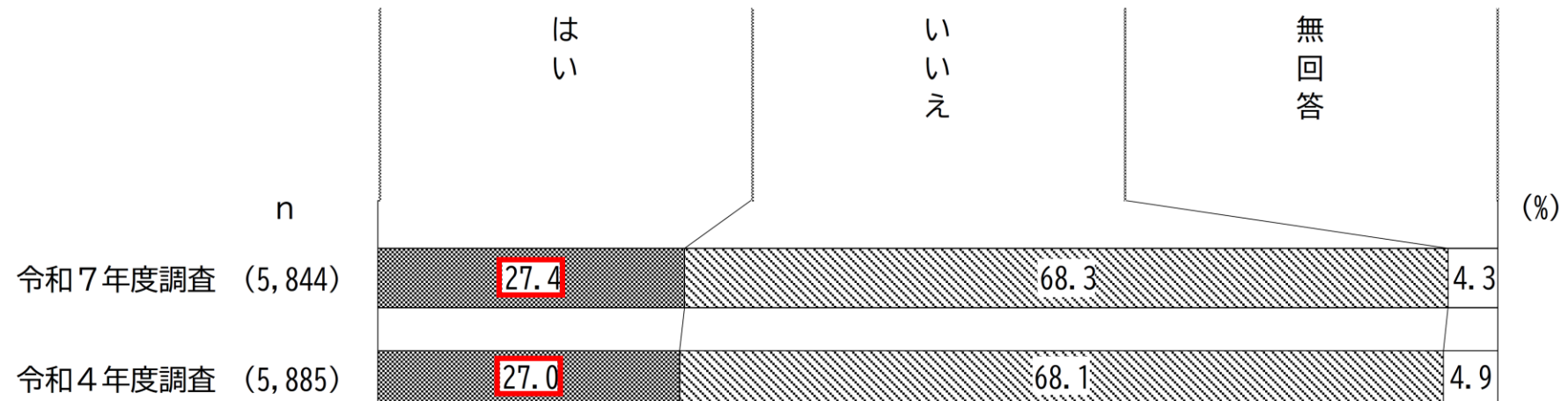


令和7年度 健康と生きがいに関する調査から抜粋

- ・ 認知症を自分事と捉える高齢者は、約6割にのぼる。
- ・ 「怖い」「あまり関わりたくない」といった回答は、少数に留まる。

認知症の人を支える地域づくり

【区データ】認知症に関する相談窓口の認知度（単数回答）



令和7年度 健康と生きがいに関する調査から抜粋

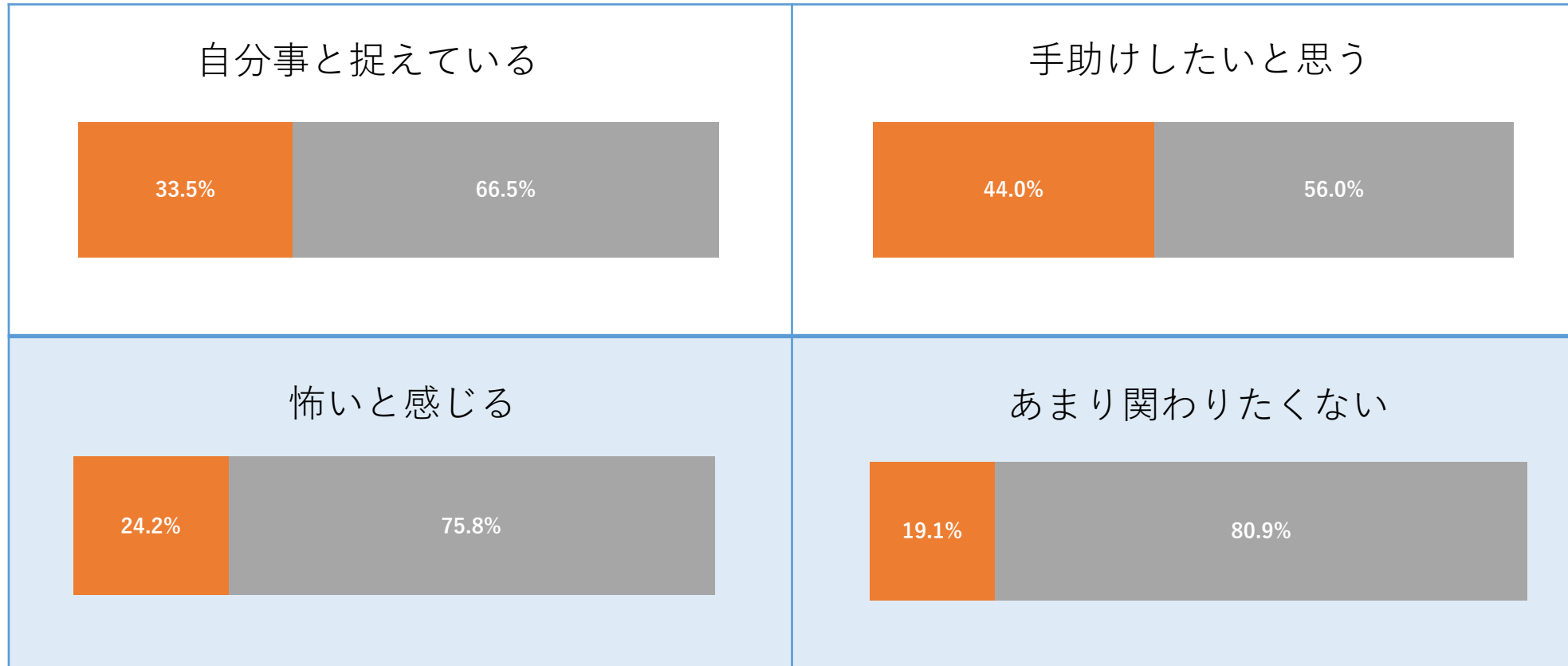
- ・ 相談窓口を知っている区民は、3割に満たない。
- ・ 3年前と比較して、その割合はほぼ横ばい。

認知症の人を支える地域づくり

認知症の人への印象 × 認知症に関する相談窓口の認知度

(令和7年度健康と生きがいに関する調査 クロス集計)

■ 知っている ■ 知らない



「自分事として捉えている」や、「手助けしたい」と思う区民は、
認知症相談窓口の認知度が高い傾向がある

認知症の人を支える地域づくり

当事者の声

(認知症オレンジカフェや家族会での聴き取り)

英語は教えられる！



オレンジカフェは楽しみにしている。



同年代の方と
交流したい…



要介護の人と一緒に
だと落ち込む…



今までの生活は続け、
友人と外出したい。



**当事者の皆さまの声を踏まえ、
計画・事業の充実につなげていきます。**

カラオケをみんなでやりたい。



介護サービス以外の
地域の情報が入ってこない…



認知症の人を支える地域づくり

ここまでのまとめ

- ・ 区内には、令和 8 年 3 月時点で 2 万 5 千人弱の認知症の人がいる。
- ・ 高年齢層の増加により、この数は増加すると見込まれ、令和32年には 3 万 2 千人強に達すると推計される。
- ・ 認知症の人を地域で支えるためには、家族への支援と当事者への理解が不可欠
- ・ 本区では、認知症を自分事と捉える区民は 6 割弱ほど存在するが、その相談先を知っている割合は、約 4 人に 1 人となっている。
- ・ 区内の当事者からは、「認知症になってもそれまでと同じように暮らしたい」といった声もあり、誰もが自分らしく暮らせる地域にしてくため、区民の理解増進とバリアフリーの地域づくりを進めていく。

3 事業の体系と実施状況

認知症の人を支える地域づくり

【事業の体系】（認知症基本法の「基本的施策」（14条～21条）と対応）

	基本的施策	目指すべき姿	区の事業
①	理解の増進等	認知症への理解を深め、当事者が尊厳を保持し希望を持って暮らすことができる。	・ 認知症サポーター養成講座 ・ 知って安心認知症ケアパス
②	バリアフリー化の推進	必要な支援を受けながら自立し、安心して他の区民とともに暮らすことができる。	・ えどがわオレンジ協力隊 ・ 徘徊探索サービス
③	社会参加の機会の確保等	認知症になってからも生きがいや希望を持ち、個性と能力を十分に発揮できる。	・ 若年性認知症支援 ・ オレンジカフェ
④	意思決定の支援・権利利益の保護	認知症になっても自分の能力を活かし、自らの意思で生活を送れるよう支援を受けられ、権利が守られる。	・ 成年後見制度利用促進 ・ 安心生活サポート事業 等
⑤	相談体制の整備等	自身や家族等が認知症になっても必要な時に相談支援を受けられ、孤立することがない。	・ 認知症支援推進員の配置 ・ 電話相談窓口（ホットライン）の設置 ・ 介護者交流会における認知症サポート医派遣
⑥	早期診断・早期支援	早期の診断や支援により、本人の希望に応じて予防に取り組むことができる。	・ もの忘れ検診 ・ もの忘れ相談
⑦	保健医療・福祉サービスの提供体制の整備	認知症になってからも自身の考えを十分に尊重され、適切な治療や介護などのサービスを切れ目なく受けることができる。	・ 初期集中支援チームの配置

➡ 上記事業のうち、区が特に注力する①、⑤、⑥の取り組み状況を検証する

認知症の人を支える地域づくり

【基本的施策①】 認知症の人に関する区民の理解増進

区は、区民一人ひとりの認知症に関する理解を深め、自分事として捉えることができるよう、以下の事業を実施している。

※令和8年度は推計値

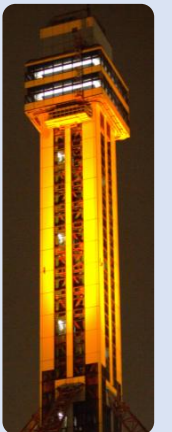
認知症サポーター養成講座		令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数	計画値	100講座	100講座	100講座
	実績値	97講座	107講座	100講座
受講者数	計画値	3,000人	3,000人	3,000人
	実績値	2,328人	2,282人	2,500人

知って安心認知症ケアパス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
配布数		6,250部	6,800部	7,300部



<事業の実施状況>

- ・ 認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を多数養成し、認知症を発症しても安心して暮らせるまちづくりを進めていく。
- ・ 町会・自治会や銀行、スーパー、区内各種団体、小・中学校などを対象に、計画的に講座を開催することで、目標とする年間3,000人の受講を目指していく。
- ・ 認知症の啓発として、ケアパスを効果的に活用していく。認知症サポーター養成講座での配布のほか、熟年相談室、各事務所、健康サポートセンターなど様々な拠点で配布をすることで、区民の目に触れる機会を増やしていく。
- ・ 9月は「認知症月間」、9月21日は「認知症の日」と定められており、例年9月15日から21日まで、タワーホール船堀を、シンボルカラーのオレンジ色に照らしている。
- ・ 区内図書館では、認知症や介護予防をテーマにした書籍のミニコーナーを設置し、区民に対して、認知症への理解促進に取り組んでいる。



認知症の人を支える地域づくり

認知症の人への地域全体での支え合いの体制



➡ 歳を重ねても幸せに暮らせるまちの実現

認知症の人を支える地域づくり

【基本的施策⑤】 相談体制の整備等

区は、区民一人ひとりが、自身や家族等が認知症になってからも必要な時に適切な相談支援を受け、孤立することがないように、以下の事業を実施している。

※令和 8 年度は推計値

認知症 地域支援推進員	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
計画値	19人	20人	20人
実績値	18人	18人	20人

ホットライン 相談件数	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
計画値	530件	540件	550件
実績値	341件	355件	370件

介護者交流会における 認知症サポート医の 相談件数	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
計画値	18回	18回	19回
実績値	18回	18回	19回

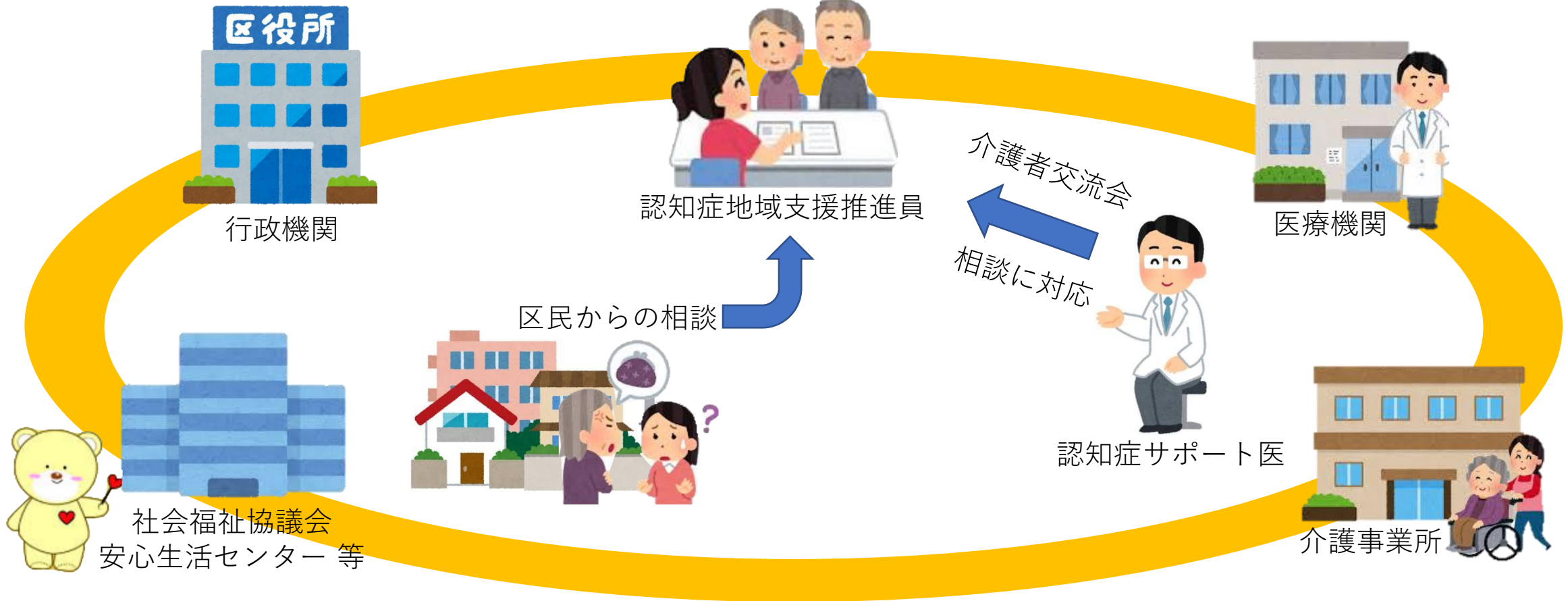
< 事業の実施状況 >

- ・区が各熟年相談室に配置する認知症地域支援推進員は、認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために必要な医療・介護・生活支援などの地域資源に係るネットワークをつなぎ、認知症の人への効果的な支援を実施していく。（次頁にイメージを記載）
- ・介護者に向けた専門的な電話相談窓口（ホットライン）の設置、さらには熟年相談室での介護者交流会において認知症サポート医へ相談する機会を設定するなど、認知症の方の早期発見・早期対応にも努めていく。
- ・区は江戸川区医師会との連携の下、医療と介護に関わる関係機関のネットワークづくりを進めている。
- ・介護サービス事業者に対しては、講演会を通じて認知症に関する正しい知識と理解を促進し、認知症の人が安心して生活することのできる地域づくりを進めていく。

認知症の人を支える地域づくり

熟年相談室を中心とした認知症に係る支援体制

熟年相談室



熟年相談室に配置した「認知症地域支援推進員」は、地域の関係機関とのネットワークをつくり、認知症の人からの相談に対応するとともに、適切なコーディネートを行っている。

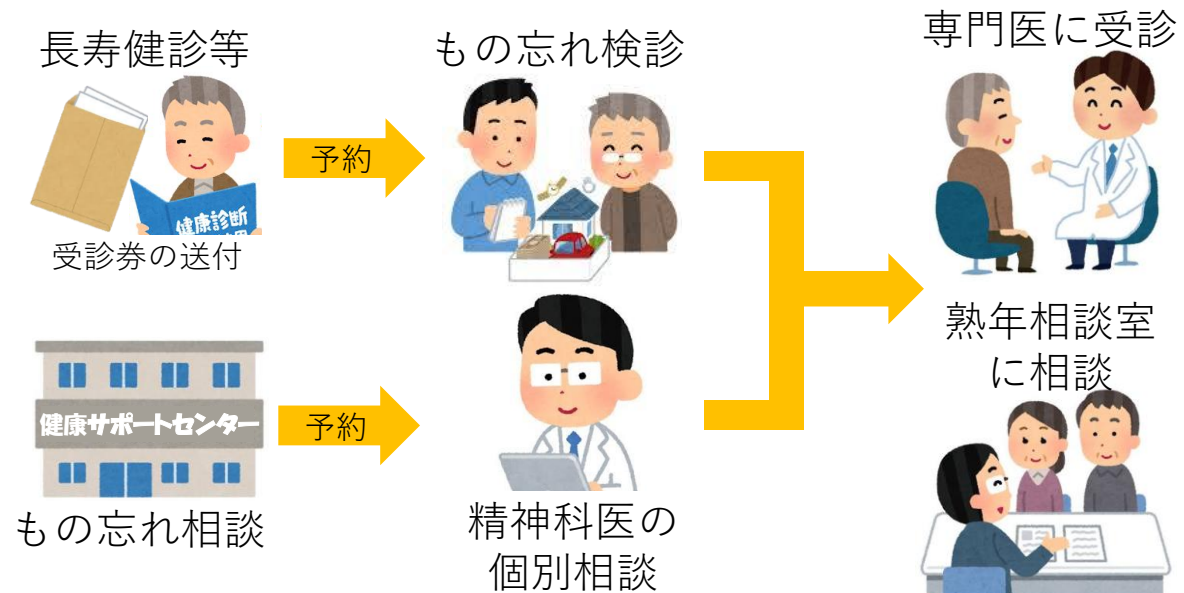
認知症の人を支える地域づくり

【基本的施策⑥】 早期診断・早期支援

区民が認知症や認知機能の障害に早く気がつき、早期診断や支援を受けるため、認知症発症後もその人の希望に応じた科学的知見に基づく予防に取り組むことができるよう、区は「もの忘れ検診」を実施している。

※令和8年度は推計値

もの忘れ検診	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画値	2,490人	2,490人	2,490人
実績値	983人	1,101人	1,200人



<事業の実施状況>

- ・国保健診、長寿健診等の際に実施する「フレイル質問票」の認知機能に係る調査において、認知症の疑いがある対象者に対して、区は受診券を送付している。
- ・受診券が届いた方は、本事業の実施医療機関において改訂長谷川式簡易知能評価スケールによる「もの忘れ検診」を実施し、結果をもとに必要な医療や福祉サービスにつなげる取り組みを行っている。
- ・早期発見・早期治療の観点から、検診の受診は重要である。受診者を増やす取組み（受診券を見やすくする・名称から「認知症」の文言を削除するなど）により、実績値が増加している。
- ・区内の健康サポートセンターでは、精神科医による相談や、地域の保健師による支援を行っている。

認知症の人を支える地域づくり

若年性認知症について

◆定義・患者数

- ・ 65歳未満で発症する認知症は、「若年性認知症」と定義される。
- ・ 国の調査によると、全国の患者数は、35,700人とされる。（令和2年3月）
- ・ 18～64歳までの有病率は、人口10万人あたり50.9人となっている。
- ・ これを本区に当てはめると、若年性認知症の方は231人程度のいると見込まれる。

◆高齢の認知症の人とは、異なるケアが必要

- ・ 働き盛りでの発症による、休職や退職などを原因とする収入減。
- ・ 子育て中の方が発症した場合は、ヤングケアラーを生むおそれがある。
- ・ うつ病や更年期障害などと診断され、治療が遅れる場合がある。
- ・ デイサービスや通いの場など、高齢者の居場所になじみづらい。

◆本区の支援状況

- ・ 区内事業者が、若年性認知症専門相談窓口や若年性専門のデイサービスを運営している。
- ・ 相談窓口では相談対応のほか、家族会やカフェを、デイサービスではアート展やセミナーなど実施。
- ・ 区は、この取り組みを支援することで、若年性認知症の当事者を支えている。

認知症の人を支える地域づくり

ここまでのまとめ

- ◆これまで見てきたとおり、区は3点の基本的施策を中心に幅広い事業を実施することで、認知症の人が地域で安心して生活できるように支援している。
- ◆これらの事業の振り返りや次期計画に向けた成果指標の設定に関し、以下のとおり検討を進めていく。
 - ・区民の理解増進が、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らす土壌となる。
 - ・さらに、正しい理解が進めば、早期発見・早期治療へとつながる。
 - ・加えて、相談先の認知度が高まるといった効果も見込める。
 - ・このことから、前述の3つの施策のうち「理解の増進等」について次期計画へ向けた課題を分析し、第10期の取り組みを検討していく。

4 第9期の振り返りと次期計画に向けて

認知症の人を支える地域づくり

第9期の振り返りと次期計画に向けて

施策の柱	成果指標	令和4年度	令和7年度
⑤生活を支える体制づくり	認知症に関する相談先 「どこに相談したらよいか分からない」 割合	11.9%	11.7% (▲0.2ポイント)

- ・ 3年前に実施した基礎調査結果と比較して、相談先が分からない区民の割合に大きな変化は見られない。
- ・ しかし、3年前と比較して認知症の人は2,881人増加しており、その家族や関係者も含めると当事者は着実に増加している。
- ・ これを踏まえれば、相談先が分からない区民の割合が増加していないため、当事者を孤立させないという点で、区取り組みは一定の成果をあげていると考えられる。

認知症の人を支える地域づくり

次期計画への取り組みと成果指標について①

【認知症に関する相談窓口の認知度】

	幸福度 平均点（10点満点）
「知っている」	7.2
「知らない」	6.6

令和7年度 健康と生きがいに関する調査

➡ 認知症に関する相談窓口を知っている区民は、知らない区民よりも幸福度が高い傾向

仮説：行政からの情報や支援が届いていない世帯は、幸福度が低いのでは？
（第1回検討委員会と同様の考え方）



次頁以降で、相談窓口を知らない世帯の状況を深掘りしていく

認知症の人を支える地域づくり

次期計画への取り組みと成果指標について②

認知症に関する相談窓口の認知度に係るクロス集計の分析

(いずれも 令和7年度 健康と生きがいに関する調査)

圏域別 認知度 (%)

圏域名	認知度	圏域名	認知度
①北小岩	28.8	⑨船堀	29.4
②小岩	27.1	⑩二之江	25.6
③鹿骨	28.8	⑪宇喜田・小島	29.8
④瑞江	31.3	⑫長島桑川	25.3
⑤篠崎	29.0	⑬葛西南部	21.8
⑥松江北	26.3	⑭葛西中央	29.1
⑦松江南	27.2	⑮小松川平井	25.1
⑧一之江	27.7	区全体	27.7

世帯類型別 認知度 (%)

夫婦二人暮らし	子どもと同居	単身
28.5	30.5	22.4

日中独居別 認知度 (%)

ほとんどなし	週1日	週2～3日	週4日以上
29.6	31.1	27.6	22.5

外出の頻度別 認知度 (%)

ほとんど外出しない	週1日	週2～4日	週5日以上
20.2	22.0	26.8	31.0

認知症の人を支える地域づくり

次期計画への取り組みと成果指標について③

認知症に関する相談窓口の認知度に係るクロス集計の分析②

(いずれも 令和7年度 健康と生きがいに関する調査)

経済状況別 認知度 (%)

大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりあり	大変ゆとりあり
16.8	24.8	28.3	38.3	31.5

主観的健康感別 認知度 (%)

とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない
33.7	29.1	21.3	19.9

フレイルへの認識別 認知度 (%)

フレイル予防に取り組んでいる	言葉の意味は知っている	聞いたことはある	知らない
48.3	33.3	22.8	17.4

クロス集計のまとめ

- ・ 認知症に関する相談窓口の認知度は、地域ごとに偏りが見られる。
- ・ 単身世帯や外出をしない世帯など、人や地域とのつながりが少ない人の、認知症に関する相談窓口の認知度は低い。
- ・ 自らの健康に関心を持ち、能動的に情報収集をする人の、認知症の相談窓口に関する相談窓口の認知度は高い。
- ・ 世帯の経済状況も、窓口の認知度に影響を与える。

前回会議で見た、幸福度が低い世帯と一致

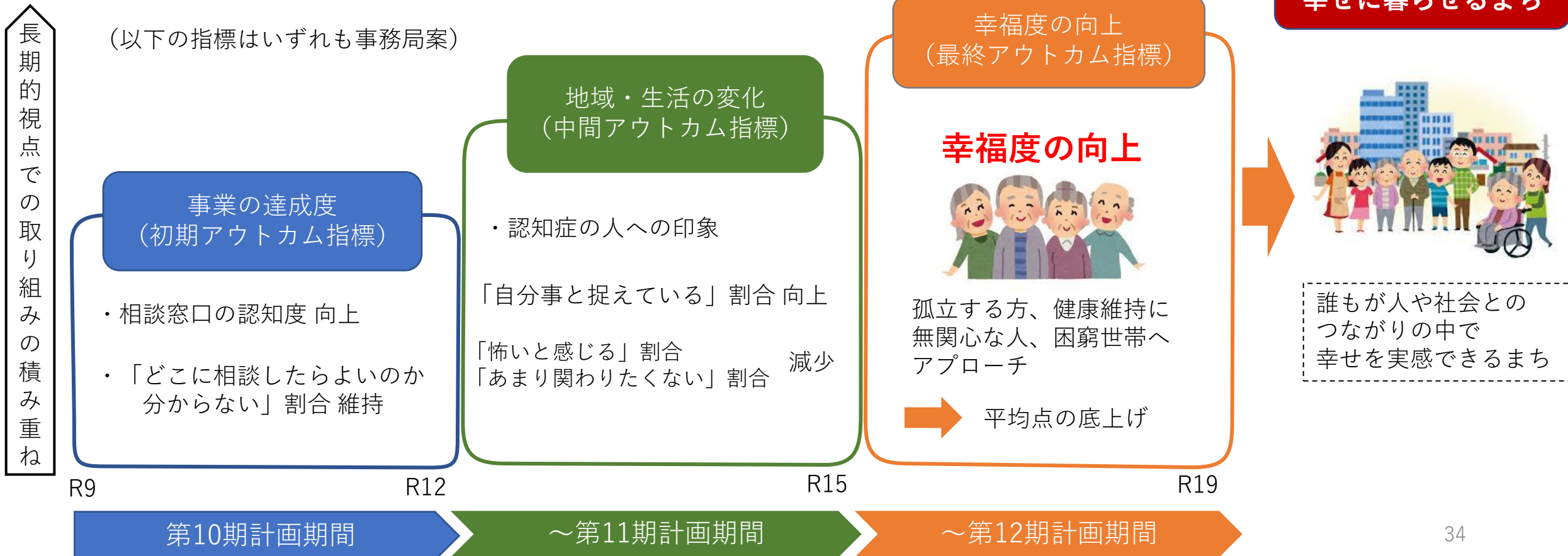


これらの世帯に支援を届けることで、
幸福度向上が図れるはず

認知症の人を支える地域づくり

【第10期 生活を支える体制づくり に係る成果指標のイメージ】

- ・ 事業の成果（事業や新しい認知症観の周知）を積み重ねる。
- ・ 区の周知が上手いけば、地域全体の意識が変わる。（新しい認知症観の普及）
- ・ 行政サービスの情報が行き渡れば、幸福度が向上するはず。



本日の論点について

1 医療・介護連携について

- ・ 日頃の業務で感じる医療と介護のニーズを併せ持つ人のケアの難しさや、そうした方の在宅生活を支えるうえで必要なこととは
- ・ 医療と介護の連携をさらに深め、会議・研修等をより充実させるための取り組みとは

2 認知症の人を支える地域づくり

- ・ 誰もが認知症になり得ることを前提に、「新しい認知症観」を広めるための効果的な方法とは
- ・ 情報が届いていない方を地域で拾い上げて支援につなげるため、地域でできることは何か